﴿ بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَٰنِ الرَّحِيمِ ﴾

كلية التربية
المجلة التربوية
***

" اضطراب صورة الجسم كمنبئ بفرط الحساسية الانفعالية والوجدانات السالبة لدى المراهقين المكفوفين"

إعداد

د. سعاد كامل قرني سيد
مدرس الصحة النفسية كلية التربية
جامعة المنيا

المجلة التربوية. العدد الخامس والستون. سبتمبر ٢٠١٩م

Print:(ISSN 1687-2649) Online:(ISSN 2536-9091)

الملخص

هدفت الدراسة إلى التعرف على طبيعة العلاقة بين اضطراب صورة الجسم وكل من (فرط الحساسية الانفعالية، والوجدانات السالبة) لدي المراهقين المكفوفين، وما إمكانية التنبؤ بالحساسية الانفعالية، والوجدانات السالبة من خلال اضطراب صورة الجسم. كذلك التعرف علي الفروق بين الجنسين من المراهقين المكفوفين في اضطراب صورة الجسم. وتكونت العينة من (٣٣) طالباً، و(٢٨) طالبة من المراهقين المكفوفين بمحافظتي الجيزة والقاهرة، وتراوحت أعمارهم بين (١٣-١٩) سنة، ومتوسط أعمارهم (١٦,٦٢) عاماً، وانحراف معياري قدره (١,٥٦). وتم استخدام مقياس اضطراب صورة الجسم للمراهقين المعاقين بصرياً (إعداد/ البحيري والحديبي، ٢٠١٥)، مقياس فرط الحساسية الانفعالية (إعداد/ الباحثة)، ومقياس الوجدانات السالبة (إعداد/ باظة، ٢٠٠٧). وقد أسفرت النتائج عن:

- **وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي درجات الذكور والإناث من المراهقين المكفوفين فى اضطراب صورة الجسم لحساب الإناث عند مستوى دلالة (٠,٠١).**
- **وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين درجات اضطراب صورة الجسم ودرجات فرط الحساسية الانفعالية لدي المراهقين المكفوفين عند مستوى دلالة (٠,٠١).**
- **وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين درجات اضطراب صورة الجسم ودرجات الوجدانات السالبة لدي المراهقين المكفوفين عند مستوى دلالة (٠,٠١).**
- **أسهمت درجات اضطراب صورة الجسم لدي المراهقين المكفوفين في التنبؤ بدرجاتهم في فرط الحساسية الانفعالية بنسبة (٤٧,٢٪).**
- **أسهمت درجات اضطراب صورة الجسم لدي المراهقين المكفوفين في التنبؤ بدرجاتهم في الوجدانات السالبة بنسبة (٧٥,٧٪).**

الكلمات المفتاحية: اضطراب صورة الجسم، فرط الحساسية الانفعالية، الوجدانات السالبة، المراهقين المكفوفين

Body Image Disorder As a predictor Of Hyper Emotional Sensitivity And Negative Affects To Blind adolescents

Dr. Soad Kamel Korany Sayed
Lecturer of Mental Health
Faculty of Education
Minia University

Abstract:

This study aimed to identify gender differences in body image disorder, the correlation relationship between body image disorder, hyper emotional sensitivity, and negative affects, and the extent to which body image disorder contribute to the prediction of hyper emotional sensitivity, and negative affects. The sample consists of (33) male, and (28) female from blind adolescents, from Giza and Cairo governorate, mean average (16.62) years, and stander deviation (1.56). The tools of the study are: body image disorder scale among visual impaired adolescents prepared by (Elbheary & Elhudaybi,2015), hyper emotional sensitivity scale prepared by the researcher, and negative affects scale prepared by (Abaza,2007). The following results were reached:

- **There were statistically significant differences between males and females blind adolescents of body image disorder at (0.01) level favoring females.**
- **There were statistically significant positive correlation at (0.01) level between body image disorder, and hyper emotional sensitivity to blind adolescents.**
- **There were statistically significant positive correlation at (0.01) level between body image disorder, and negative affects to blind adolescents.**
- **The scores of body image disorder contributed to predicting their scores in hyper emotional sensitivity to blind adolescents.**
- **The scores of body image disorder contributed to predicting their scores in negative affects to blind adolescents.**

Key words: Body Image Disorder, Hyper Emotional Sensitivity, Negative Affects, Blind Adolescents.

مقدمة:

لقد زاد الاهتمام بذوي الاحتياجات الخاصة في الآونة الأخيرة علي المستوي المحلي والعالمي، وبات لزاماً علي الدول محاولة الكشف عن أهم الاحتياجات الخاصة بهم مثل الاحتياجات: (النفسية، المهنية، الاجتماعية، الأكاديمية، والطبية)، وتعديل اتجاهات المجتمع نحوهم. حيث تعمل الاتجاهات الإيجابية من المجتمع نحوهم علي تحسين الخصائص النفسية والانفعالية والاجتماعية لهم، بينما تؤدي الاتجاهات السلبية من المجتمع نحوهم إلي: الشعور بالنقص، الشعور بالعجز والاستسلام للإعاقة، الشعور بالدونية، ضعف الشعور بالأمن، فرط الحساسية الانفعالية. وتزداد حدة هذه الآثار السلبية مع ذوي الإعاقات الحسية مثل المكفوفين، والصم.

وفي هذا الصدد يشير الظاهر (٢٠٠٨، ١٦٣) أن كف البصر يؤثر علي الكفيف من الناحية الانفعالية من خلال: ضعف الثقة بالنفس، عدم الشعور بالأمن والأمان والعزلة والانطواء والتردد والخوف. كما أن الإحباط والفشل الذي يتعرض له الكفيف يدفعه إلي العدوانية، عدم الشعور بالقبول الاجتماعي، وضعف الشعور بالانتماء.

وفي مرحلة المراهقة تكثر الصراعات والتوترات النفسية التي تؤثر سلباً على شخصية المراهق مثل: أزمة الهوية، الرغبة فى الاستقلال عن الوالدين، الضغوط النفسية، العدوان، والاغتراب النفسي ... وغيرها من الاضطرابات الانفعالية والنفسية. وتزداد حدة هذه الانفعالات السلبية عند وجود إعاقات، وبخاصة الإعاقة البصرية؛ حيث تؤدي هذه الإعاقة إلي صعوبة التواصل غير اللفظي مع الآخرين، وصعوبة فهم مشاعرهم وانفعالاتهم، وزيادة الشعور بالحساسية الانفعالية السلبية؛ نتيجة الخوف من التقييم السلبي من المحيطين به. حيث أوضحت دراسة العتابي (٢٠١٦، ٣٤٥) أن مصطلح الحساسية الانفعالية المرتفعة ظهر علي يد العالم Elaine, Aron عام (١٩٩٦)، ويشير إلي أن الخوف والخجل يحتمل أن تصيب الشخص ذو الحساسية المرتفعة، ويعتمد ذلك علي البيئة المحيطة وتحدياتها. كما أن الأشخاص ذوي الحساسية الانفعالية المفرطة يستجيبوا بقوة للمثيرات الخارجية، فهم ولدوا بجهاز عصبي ربما يري ويسمع ويشم ويشعر أكثر من الآخرين، كما أنهم يعانون من سوء التفاعل مع الآخرين، والتوتر العاطفي، ولا يستطيعون التخلص من المشاعر السلبية بسهولة، فبمجرد شعورهم بالحزن والانزعاج لا يستطيعون تبديل مزاجهم ونسيان ذلك. كما

ذكرت دراسة أبو منصور (٢٠١١، ٣) أن الحساسية الانفعالية تعني التأثر الشديد بمواقف عادية قد لا يعبأ بها الآخرون، والشخص الحساس انفعالياً هو الشخص الذي يتأثر أكثر من اللازم بالعوامل الخارجية المحيطة به والخارجة عنه، فقد يفسر الكلمة علي أكثر مما تتحمل، ويفسر النظرة والحركة بحيث يبالغ مبالغة لا معني لها، ويتسم في المواقف الضاغطة بتعطيل الأحكام، والجدل، والتقلب المزاجي، وعدم النضج الانفعالي، وعدم ملائمة الاستجابات الانفعالية بمثيراتها.

كما يتمخض عن كف البصر ليس فقط فرط الحساسية الانفعالية، بل العديد من الوجدانات السالبة، والتي ربما تنشأ عن الضغوط النفسية الملقاة علي عاتق المراهق الكفيف نتيجة لاتجاهات الآخرين السلبية تجاه إعاقته، أو زيادة اعتماديته علي الآخرين، مما يزيد من شعوره بالعديد من الوجدانات السلبية مثل: الحزن، الخوف، الخجل، الشعور بالذنب، والعدائية. ويتفق ذلك مع ما ذكره القريطي (٢٠٠٥، ٣٤٦) أن المعاقين بصرياً لهم عدة صفات منها: الشعور بالدونية، القلق، ضعف الثقة بالنفس، انخفاض احترام الذات، اختلال صورة الجسم، ضعف تقبل الآخرين، الانطوائية، وضعف الشعور بالانتماء. وقد أشارت باظه (٢٠٠٧، ٤-٥) أن الوجدانات السالبة يتميز فيها الأفراد بانخفاض تقدير الذات، والانفعالية السلبية، والميل للتركيز علي المفاهيم السلبية عن الأفراد والذات والعالم، والميل إلي مستويات عالية من الحزن والغضب والخوف والعدائية ومشاعر الذنب والخجل. كما يعتبر الوجدان السالب سمة من سمات الشخصية.

ويظهر مما سبق أن الكفيف لا يستطيع ملاحظة ذاته بموضوعية، ولديه اختلال في صورة الجسم، فينعكس ذلك سلباً علي جوانب شخصيته المختلفة سواء الانفعالية، الاجتماعية، والسلوكية. حيث ذكر الدسوقي (٢٠٠٦، ٢١-٢٢) أن صورة الجسم تشير إلي الإدراكات أو التصورات أو الأفكار أو المشاعر التي تتعلق بالجانب الجسمي من شخصية الفرد، وتتضمن المدركات الحسية تقديرات الصفات الجسمية الحقيقية للفرد، والمعايير الداخلية أو المثل العليا، وتتعدي الحالة الوجدانية لصورة الجسم مجرد الرضا التقييمي أو عدم الرضا أو السخط عن صورة الجسم لكي تشتمل علي سلسلة كاملة من الانفعالات والعواطف الإيجابية والمضطربة التي ترتبط به. كما يتم تقدير صورة الجسم أو تحديدها اجتماعياً، فالخبرات أو التجارب بين الشخصية والتنشئة الاجتماعية والثقافية هي التي تحدد

المعاني الاجتماعية للجماليات الجسمية والمعاني الشخصية للسمات الجسمية للفرد. لذا تحاول الدراسة الحالية إلقاء الضوء علي طبيعة العلاقة بين اضطراب صورة الجسم وفرط الحساسية الانفعالية والوجدانات السالبة لدي المراهقين المكفوفين، وإمكانية التنبؤ بفرط الحساسية الانفعالية والوجدانات السالبة من خلال اضطراب صورة الجسم.

مشكلة الدراسة:

تفرض الإعاقة البصرية علي الكفيف العديد من القيود أمكن ملاحظتها من الحياة العامة، ومن خلال ملاحظة بعض سلوكيات المكفوفين. فقد وجد أن بعض المكفوفين يميلون لاستخدام النظارة السوداء لإخفاء العيب الجسمي المدرك الناتج عن كف البصر، وذلك لانشغالهم الزائد بالتقييم الاجتماعي لهم ولصورة جسمهم من قبل الآخرين. وقد أشارت نتائج بعض الدراسات لوجود ارتباط موجب دال إحصائياً بين اضطراب صورة الجسم وبعض الاضطرابات النفسية والانفعالية، ومنها ارتباطه مع: اضطراب الشخصية التجنبية، وانخفاض تقدير الذات كما في البحيري؛ والحديبي (٢٠١٤)، (Pop, 2016)، ومع الاغتراب، والقلق، والاكتئاب كما في نوفل (٢٠١٦).

وفي سياق آخر فقد أوضح العتابي (٢٠١٦، ٣٣٧) أن الأشخاص ذوي فرط الحساسية الانفعالية أكثر عرضة للمعاناة من الاكتئاب المتكرر، والقلق، وغيره من الاضطرابات النفسية. كما أنهم يعطون الأشياء صدي لا تستحقه، ويصاحب ذلك تغيرات فسيولوجية مثل: احمرار أو اصفرار الوجه، زيادة ضربات القلب. كما بينت نتائج بعض الدراسات وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين الحساسية الانفعالية وكل من: سلوك الثرثرة، مواجهة رفض الأقران، الأفكار اللاعقلانية، واضطراب الشخصية التجنبية كما في دراسات زيدان (٢٠١٥)، (Zimmer-Gembeck,2015)، وعطا الله (٢٠١٧) علي الترتيب. كما وجدت علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين الحساسية الانفعالية والمهارات الاجتماعية كما في أبو منصور (٢٠١١).

وعن الآثار المترتبة لاضطراب صورة الجسم علي شخصية الكفيف، فقد ذكرت دراسة راضي (٢٠٠٥، ٧) أن المراهقون المعاقون بصرياً يعانون من اختلال صورة الجسم، حيث يجدون صعوبة بالغة تتعلق بصورة الكفيف عن جسمه واكتساب الهوية وتقبل الإعاقة. ويشكل مفهوم الذات للمعاقين بصرياً من الفهم القائم علي الجسم، فيجدون صعوبة في

اكتشـاف أجسـامهم لـذا فهـم معرضـون لتـأخر نمـو المعرفـة بالـذات. ويتفـق ذلـك مـع بعـض الدراسات التـى توصلت إلـي وجـود علاقـة ارتباطيـة موجبـة دالـة إحصـائياً بين اضطراب صـورة الجسم والوجدانات السالبة مثل (Stefano, Hudson, Manjrekar & Berenbaum, 2012), (Whisenhunt ,Buchanan, and Latner,2016), (Lucas & Koff ,2017). كما تبين أن الوجدانات السالبة تتوسط العلاقة بين عدم الرضا عن الجسم وسلوك الشره في الأكل كما في (Ricciardelli & McCabe,2001)، وتتوسط العلاقة بين الكمالية الاجتماعية وأعراض الشره كما في (Downey & Chang, 2007).

واستناداً لما سبق فقد تبلورت فكرة الدراسة الحالية في محاولة التوصل لإمكانية إسهام اضطراب صورة الجسم في التنبؤ بكل من فرط الحساسية الانفعالية والوجدانات السالبة لدى المراهقين المكفوفين. وتثير مشكلة الدراسة التساؤلات التالية :

١. ما يختلف اضطراب صورة الجسم للمراهقين المكفوفين باختلاف الجنس؟
٢. ما طبيعة العلاقة بين اضطراب صورة الجسم وفرط الحساسية الانفعالية لدى المراهقين المكفوفين؟
٣. ما طبيعة العلاقة بين اضطراب صورة الجسم والوجدانات السالبة لدى المراهقين المكفوفين؟
٤. هل يسهم اضطراب صورة الجسم فى التنبؤ بفرط الحساسية الانفعالية لدى المراهقين المكفوفين؟
٥. هل يسهم اضطراب صورة الجسم فى التنبؤ بالوجدانات السالبة لدى المراهقين المكفوفين؟

أهداف الدراسة :

تهدف الدراسة الحالية إلى:

١. التعرف علي الفروق بين الجنسين في اضطراب صورة الجسم لدي المراهقين المكفوفين.
٢. التعرف على طبيعة العلاقة بين اضطراب صورة الجسم وفرط الحساسية الانفعالية لدي المراهقين المكفوفين.
٣. التعرف على طبيعة العلاقة بين اضطراب صورة الجسم والوجدانات السالبة لدي المراهقين المكفوفين.

٤. ما إمكانية التنبؤ بفرط الحساسية الانفعالية من خلال اضطراب صورة الجسم لدي المراهقين المكفوفين.

٥. ما إمكانية التنبؤ بالوجدانات السالبة من خلال اضطراب صورة الجسم لدي المراهقين المكفوفين.

أهمية الدراسة :

ـ الأهمية النظرية :

١) تتناول الدراسة الحالية المكفوفين، وهم أحد الفئات الخاصة التي تسعي التوجهات المحلية والعالمية إلي تمكينهم في المجتمع، والاستفادة من قدراتهم، وتوجيههم في الاتجاه الصحيح لزيادة اعتماديتهم علي أنفسهم.

٢) أهمية متغير اضطراب صورة الجسم في الدراسة الحالية؛ حيث يؤدي إلي سوء توافق الفرد من الناحية النفسية والاجتماعية.

٣) أهمية متغير فرط الحساسية الانفعالية والوجدانات السالبة، والتي تؤدي بصاحبها إلي سوء التوافق مع الذات والآخرين، والعديد من الاضطرابات النفسية والانفعالية.

ـ الأهمية التطبيقية :

١) إعداد مقياس لفرط الحساسية الانفعالية للمراهقين المكفوفين.

٢) يمكن أن تسهم نتائج الدراسة الحالية فى وضع برامج إرشادية وعلاجية تقوم على تحسين صورة الجسم، أو وضع برامج لخفض فرط الحساسية الانفعالية والوجدانات السالبة لدي المراهقون المكفوفون.

٣) توجيه أنظار العاملين في مجال التربية الخاصة بصفة عامة، والقائمين علي رعاية المكفوفين بصفة خاصة نحو ضرورة تنمية صورة الجسم الإيجابية لديهم؛ وذلك لمساعدتهم علي الوصول لمستو مناسب من الصحة النفسية والتكيف مع المجتمع.

مصطلحات الدراسة :

اضطراب صورة الجسم: Body Image Disorder

تتبني الباحثة تعريف البحيري؛ والحديبي (٢٠١٤، ٤٨٤) واللذان عرفا اضطراب صورة الجسم للمراهقين المعاقين بصرياً بأنه "خلل الصورة الذهنية التي يكونها المراهقون المعاقين بصرياً عن أجسامهم، والتي تبدو في التقدير السلبي للذات الجسمية، والشعور

بالرضا عن أجزاء الجسم والمظهر الجسمي، وتظهر في تجنبهم للمواقف الاجتماعية". ويعرف إجرائياً بأنها: الدرجة التى يحصل عليها المراهق الكفيف على مقياس اضطراب صورة الجسم المستخدم فى الدراسة الحالية.

فرط الحساسية الانفعالية: Hyper Emotional Sensitivity

مبالغة الكفيف في التأثر بأقوال وأفعال الآخرين مقارنة بأقرانه العاديين، حيث يعطي الأحداث أهمية أكثر مما تستحق، ويفسرها علي أنها موجهة نحو إعاقته، ويصاحب ذلك مظاهر سلوكية مثل (العنف، وتجنب التفاعلات الاجتماعية)، أو / و مظاهر انفعالية مثل (سوء الظن، الشعور بالتهميش والإهانة، والشعور بالعزلة). ويقاس بالدرجة المرتفعة التى يحصل عليها المراهق الكفيف على مقياس فرط الحساسية الانفعالية المستخدم في الدراسة الحالية، والتي تعبر عن البعدين التاليين: الحساسية الانفعالية السلبية، والابتعاد العاطفي.

الوجدانات السالبة: Negative Affects

تتبني الباحثة تعريف باظه (٢٠٠٧، ٤) والذي عرفت فيه الوجدانات السالبة بأنها " تميز الأفراد بانخفاض تقدير الذات، والانفعالية السلبية، والميل للتركيز علي المفاهيم السلبية عن الأفراد والذات والعالم، والميل إلي مستويات عالية من الحزن والغضب والخوف والعدائية ومشاعر الذنب والخجل". وتعرف إجرائياً بأنها: الدرجة التى يحصل عليها المراهق الكفيف على مقياس الوجدانات السالبة المستخدم فى الدراسة الحالية.

الإطار النظري:

اضطراب صورة الجسم: Body Image Disorder

تعريفه:

عرف معجم علم النفس والطب النفسي اضطراب صورة الجسم بأنه "صور من سوء التوافق السيكولوجي ناتجة عن المسخ والتشوه للجسم وتمزيق أوصاله، وتتباين ردود الفعل من الوعي الطفيف بالذات إلي الاكتئاب العميق وحالات البارانويا. وتكون ردود الفعل نسبياً معتدلة إذا كان العيب ولادياً أو حدث في وقت مبكر في الحياة، حيث يحتمل أن يندمج العيب في صورة الجسم خلال عملية النمو" (جابر، وكفافى،١٩٨٩، ٤٤٩).

كما ذكر الدسوقي (٢٠٠٦، ١٦) أن صورة الجسم هي "صورة ذهنية –إيجابية أو سلبية– يكونها الفرد عن جسمه، وتعلن عن نفسها من خلال مجموعة من الميول السلوكية التي تصاحب تلك الصورة، ويقسم المظهر الجسمي لثلاثة مكونات هي: مكون إدراكي (يشير إلي دقة إدراك الفرد لحجم جسمه)، مكون ذاتي (يشير إلي عدد من الجوانب مثل الرضا والانشغال أو الاهتمام والقلق بشأن صورة الجسم)، ومكون سلوكي (يركز علي تجنب المواقف التي تسبب للفرد عدم الراحة أو التعب أو المضايقة التي ترتبط بالمظهر الجسمي)".

أما اضطراب صورة الجسم فقد عرفه الدسوقي (٢٠٠٣، ١٢٠) بأنه "انشغال زائد عن الحد، من جانب فرد ذو مظهر جسمي عادي ببعض العيوب التخيلية في المظهر الجسمي، وربما يكون لا وجود لهذه العيوب سوي في مخيلة هذا الفرد".

بينما عرف البحيري؛ والحديبي (٢٠١٤، ٤٨٤) اضطراب صورة الجسم للمراهقين المعاقين بصرياً بأنه "خلل الصورة الذهنية التي يكونها المراهقون المعاقين بصرياً عن أجسامهم، والتي تبدو في التقدير السلبي للذات الجسمية، والشعور بالرضا عن أجزاء الجسم والمظهر الجسمي، وتظهر في تجنبهم للمواقف الاجتماعية".

المعايير التشخيصية لاضطراب صورة الجسم وفقاً للدليل التشخيصي والإحصائي الأمريكي الخامس للأمراض النفسية والعقلية (DSM-V):

١) الانشغال بواحد أو أكثر من العيوب المتصورة أو عيوب المظهر الجسدي التي لا يمكن ملاحظتها أو تظهر بصورة طفيفة للآخرين.
٢) في مرحلة ما أثناء الاضطراب، قد ينجز الفرد سلوكيات متكررة، وأفعال عقلية، واستجابة لشواغل المظهر.
٣) انشغال بسبب ضائقة اكلينيكية مهمة، وضعف أداء العلاقات الاجتماعية والمهنية، أو بعض المجالات المهمة الأخري.
٤) لا يفسر انشغال ظهوره بشكل أفضل من خلال المخاوف من الدهون في الجسم أو وزن الفرد، والذي يلبي المعايير التشخيصية لاضطراب الأكل (مصطفي؛ ويوسف،٢٠١٣، ٤٥٣).

أبعاد صورة الجسم لدي المعاقين بصرياً :

تتكون صورة الجسم لدى المعاقين بصرياً من ثلاثة أبعاد هي:

_ صورة الجسم المدركة **Perceptual Body-Image** : وتعني كل ما يتعلق بتصور ومعرفة الفرد خاصة المعاق بصرياً عن شكل وحجم ووزن جسمه ومظهر وأجزاء وحركة جسمه، من حيث دقة الوصف والحكم (صورة الجسم كما يدركها المعاق بصرياً).

– صورة الجسم الاجتماعية **Social Body-Image** : وتعني فكرة الفرد المعاق بصرياً ومدى القبول الاجتماعي لخصائصه الجسمية (شكل وحجم ووزن ومظهر وأجزاء وحركة جسمه)، ووجهة نظر الآخرين وتصوراتهم عن جسم المعاق بصرياً (أي صورة جسم المعاق بصرياً في عيون الآخرين كما يعتقد هو).

– صورة الجسم الانفعالية **Emotional Body-Image** : وتعني مشاعر وأحاسيس ومعتقدات واتجاهات الفرد المعاق بصرياً نحو صورة جسمه المدركة من حيث الرضا وعدم الرضا، والارتياح وعدم الارتياح (كاشف؛ والأشرم، ٢٠١٠ ، ص١٢).

بينما تناول كل من البحيري؛ والحديبي (٢٠١٥، ٣٠) أبعاد اضطراب صورة الجسم لدى المعاقين بصرياً بأنه يضم الأبعاد التالية:

– التقدير السلبي للذات الجسمية: ويتمركز حول المبالغة في تقدير أهمية الجانب الجسمي للمراهقين المعاقين بصرياً، وانخفاض الجاذبية الجسمية للآخرين، والفحص الدائم لأجزاء الجسم.

– الشعور بالرضا عن أجزاء الجسم والمظهر الجسمي: ويهتم هذا الجانب برضا المعاقين بصرياً في مقابل انخفاض الشعور بالرضا عن أجزاء الجسم المختلفة والمظهر الجسمي، ومدي تأثير الإعاقة البصرية في وجود هذا الشعور.

– السلوك التجنبي للمواقف الاجتماعية: ويتعلق هذا البعد بمدي إحجام المراهقين المعاقين بصرياً عن المواقف الاجتماعية، وتجنب المناسبات المختلفة، والافتقار للتواجد وسط الآخرين، وانخفاض اهتمام المحيطين بهم؛ نتيجة للمظهر الجسمي.

المكونات المعرفية لصورة الجسم :

(١)– إدراك صورة الجسم: يعد الانتباه الانتقائي عاملاً مهماً في استمرار الاضطرابات الانفعالية المتعددة، فالذين يعانون من اضطراب صورة الجسم ينتبهون بطريقة انتقائية للعيب المدرك في مظهرهم.

(٢)-المعتقدات أو الاتجاهات نحو صورة الجسم: وتتضمن مطلباً للكمال أو التناسق في المظهر. ومن أمثلتها: إذا كنت غير جذاب فإنني سأكون منعزلاً طوال حياتي.

(٣)- العوامل النفسية والانفعالية: يشعر من يعاني من اضطراب صورة الجسم بمجموعة مختلطة من الانفعالات يصعب الإفصاح عنها وتوضيحها مثل: الشعور بالاشمئزاز من جسمهم، الشعور بالقلق في المواقف الاجتماعية المختلفة، الاكتئاب، فقدان الأمل في المستقبل، والإحباط من عدم القدرة علي إقناع الآخرين بعيبهم المدرك والمعتقدات المتعلقة بعدم الجدارة.

(٤)- السلوك: وتكون سلوكيات ذوي اضطراب صورة الجسم إما إحجامية وأهم ما يميزها تجنب المواقف الاجتماعية، أو سلوكيات مبالغ فيها مثل: زيادة عدد ساعات فحص الذات، والتحقق من المظهر أمام المرايا أو أي أسطح عاكسة (الدسوقي، ٢٠٠٦، ٤١ – ٤٧).

الحساسية الانفعالية:

تعريف الحساسية الانفعالية:

يتناول تعريف أبو منصور (٢٠١١، ٣٥) الحساسية الانفعالية بانها: "التأثر الشديد بمواقف عادية قد لا يعبأ بها الآخرون، والشخص الحساس انفعالياً هو الشخص الذي يتأثر أكثر من اللازم بالعوامل الخارجية المحيطة به والخارجة عنه، فقد يفسر الكلمة علي أكثر مما تتحمل، ويفسر النظرة والحركة بحيث يبالغ مبالغة لا معني لها".

وتعرف دراسة العتابي (٢٠١٦، ٣٤١) الحساسية الانفعالية السلبية بأنها "تأثر الطالب الشديد بمواقف عادية قد لا يعبأ بها الطلبة الآخرون، تجعله يثور سريعاً لأتفه الأسباب، وأتفه المثيرات الانفعالية، مما تدفعه للقيام بردود فعل عنيفة ومتهورة لا يستطيع التحكم فيها، وتكون هذه الأنماط الانفعالية مشابهة لانفعالات مرحلة الطفولة".

بينما يعرف عطا الله (٢٠١٧، ٤٦٦) الحساسية الانفعالية للكفيف بأنها "قدرة الكفيف علي تفسير أية نظرة أو أي تصرف لا يفهمه من الآخرين، بأنه نقد لإعاقته وشخصيته، فيتعامل مع الآخرين بحدة وانفعال حتي لو كانوا لا يقصدون الإهانة له، فهو لا يمتلك الخبرة، ولا المهارة الاجتماعية الكافية للتفاعل مع مثل هذه المواقف، فيثور من أتفه الأسباب، ويندفع للقيام بردود فعل متهورة لا يستطيع التحكم فيها أو السيطرة عليها".

أبعاد الحساسية الانفعالية:

أشارت دراسة أبو منصور (٢٠١١، ١٠ – ١١) إلي أن للحساسية الانفعالية ثلاثة أبعاد هي:

١- الحساسية الانفعالية السلبية: وتوصف بأنها ميل الأفراد لرد الفعل السلبي، وتتمثل في: عواطف الغضب، اليأس، العدوانية، والانتقاد الحاد، وذلك عند التعرض لمواقف ضاغطة في البيئة المحيطة. فالضغط النفسي الذي يتعرض له الأفراد يسبب لهم حالات من: اليأس، العزلة، فقدان الأمل، زيادة العنف، الأنانية، فشل العلاقات مع الآخرين، الوحدة النفسية، والتهميش.

٢- الحساسية الانفعالية الإيجابية: وهي عملية الميل العاطفي لتكوين علاقات مع الآخرين، والقدرة علي التعرف علي عواطف الآخرين وتفهمها، والتعاطف معها، وخاصة لدي الذين يعانون من أوضاع صعبة. ويعد الاستحسان الاجتماعي هو المكون الرئيسي للشعور بالسعادة والنجاح الشخصي والاجتماعي.

٣- الابتعاد العاطفي: ويشير إلي اتجاه الأفراد نحو الابتعاد عن الآخرين لتفادي الحساسية الانفعالية السلبية، وذلك من خلال الابتعاد عن الأشخاص الذين يمرون بأوضاع سيئة أو صعبة.

سمات الشخص الحساس انفعالياً:

يمتاز الشخص الحساس انفعالياً بالسمات التالية: كثرة التأثر بالمواقف التي يتعرض لها الفرد مقارنة بالآخرين، القدرة علي التعاطف مع الآخرين مثل البكاء لأحزانهم، المهارة في استقبال انفعالات الآخرين وقراءة رسائلهم الانفعالية غير اللفظية وتفسيرها، امتلاك القدرة علي بناء العلاقات الشخصية ومهارات التواصل مع الآخرين (عبد الله،٢٠١٨، ٧٤٣).

كما تضيف أبو منصور (٢٠١١، ١٧) بعض السمات لصاحب الحساسية الانفعالية الزائدة تتمثل في: أكثر عرضة للاكتئاب المتكرر والقلق وغيره من الاضطرابات النفسية، والتأثر المبالغ فيه بالعوامل الخارجية المحيطة به، فيبالغ في تلقي الأحداث والسلوكيات فيفسر الكلمات والحركات والنظرات أكثر مما تحتمل، وينتج عن هذه المبالغة سوء الظن والغضب والحزن.

أسباب فرط الحساسية الانفعالية:

أشارت دراسة (Martens,2003, 4-5) أن فرط الحساسية الانفعالية ينتج عن:

ـ السمات النرجسية مثل: الإحساس الكبير بالقيمة الذاتية، عدم التعاطف والوجدانات السالبة، والغضب عندما لا يرغب الآخرون في التعاون معهم. كما يكونوا أكثر حساسية لعدم احترام أو اهتمام الآخرين، ويكون لديهم شك في تجاهل الآخرين لتفردهم في كثير من القدرات أو الجاذبية البدنية أو الفكرية.

ـ الشعور بالرفض: ويكون له تأثير كبير علي حياة الفرد العاطفية خاصة من المقربين مثل الأقارب أو الأصدقاء أو الشركاء؛ فقد يؤدي إلى الإحساس الشديد بالضيق والاكتئاب واليأس والغضب.

ـ التغييرات في الظروف أو الأحداث: وخاصة التغييرات التي لا يصعب التحكم فيها من قبل الفرد، وتكون مصحوبة ببعض القيود مثل: الطلاق أو التعرض للعلاج النفسي.

ـ مواجهة أو التعرض للصدمات: ويتمثل ذلك في الصدمات المرتبطة بتاريخ من الاعتداءات الجسدية والجنسية أو العاطفية.

ـ التأثيرات الخارجية غير المنضبطة: مثل تأثيرات الموسيقى، الأفلام، الأدب، الأحداث المثيرة للإعجاب، الأحلام، والأمراض. فتنشأ فرط الحساسية من خلال نقص الخبرات في معالجة أو تنظيم الانفعالات الطبيعية واسعة النطاق.

ـ الشعور بالوحدة النفسية: قد يسبب الشعور بالوحدة النفسية الشديدة إلي الشعور بالغضب؛ بسبب الرفض من قبل الجميع، والخوف الشديد من أن يترك الفرد بمفرده، والحاجة الشديدة للحب والمودة.

بعض النظريات المفسرة للحساسية الانفعالية:

النظرية الفسيولوجية:

ويري أصحاب هذا الاتجاه أن الانفعالات تنتج عن وجود مثير في البيئة يصاحبه تغيرات فسيولوجية عند الفرد، ويتم إدراك الانفعال من خلال التغذية الراجعة لهذه التغيرات والمرسلة إلي المخ. ولذا يمكن القول أن الحساسية الانفعالية تنشأ عن الشعور بالاستجابات الفسيولوجية والعضلية التي يثيرها الموقف الخارجي وليس نتيجة إدراك الموقف الخارجي.

النظرية المعرفية:

ويفترض أصحاب هذه النظرية أن الحساسية الانفعالية تتكون من معلومات معقدة تضم: معلومات عن الأحداث البيئية التي تصل للنخاع عن طريق أعضاء الحس، المعلومات المساعدة علي تفسير الأحداث الجديدة، وأنماط النشاط العصبي التي تنبه الجهاز العصبي لإحداث التغيرات الفسيولوجية والعضلية. ووفقاً لهذه النظرية فإن الحساسية الانفعالية تنشأ عن تفسير الفرد للموقف المثير للانفعال (العتابي،٢٠١٦، ٣٤٤).

الوجدانات السالبة:

أوضح الفنجري (٢٠٠٦، ٥١) أن الوجدان هو "تنظيم من الأحاسيس والمشاعر والانفعالات، وعن طريقه تستشعر الألم والسعادة".

كما ذكر عبد الخالق (٢٠٠١، ٣) أن الوجدان مصطلح عام فضفاض، حيث يستخدم بوصفه فئة عريضة من العمليات النفسية التي تتضمن: المشاعر والانفعالات والحالة المزاجية، وهي متداخلة وتعد جوانب لعملية واحدة. فالوجدان أعم وأشمل من الانفعال، حيث يستوعب الوجدان كل من الانفعال والمشاعر والمزاج.

أنواع الوجدانات:

أشارت باظه (٢٠٠٧، ٤-٥) أن (Watson &Telegen) صنفا الوجدانات إلي:

١- الوجدانات السالبة: وفيها يتميز الأفراد بانخفاض تقدير الذات، والانفعالية السلبية، والميل للتركيز علي المفاهيم السلبية عن الأفراد والذات والعالم، والميل إلي مستويات عالية من الحزن والغضب والخوف والعدائية ومشاعر الذنب والخجل.

٢- الوجدانات الموجبة: تمييز الأفراد بارتفاع تقدير الذات، والانفعالية الإيجابية، والميل إلي التركيز علي المفاهيم الموجبة للأفراد والذات والعالم، والميل إلي مستويات عالية من المرح والثقة بالنفس والسعادة والانتباه أو اليقظة.

٣- وجدانات أخري غير مميزة: وتشمل الدهشة والصفاء والتعب.

مكونات الوجدانات السالبة:

الحزن: عرف جابر؛ وكفافي (١٩٩٥، ٣٣٥٣) الحزن في معجم علم النفس والطب النفسي بأنه "حالة مزاجية غير صاخبة تتسم بالأسي والكآبة، يخبرها الفرد عندما يحدث له ما يكره،

مثل فقدان شخص عزيز أو أن يري الأمور تجري علي غير ما يحب، ولكن الفرد لا يعاني صراعاً مثلما يحدث في الاكتئاب. ويعبر عنها بالبكاء – خاصة عند النساء – وبقلة الحركة والنشاط".

الخوف: عرف الشربيني (٢٠٠٠، ٩٨، ١٠٢) الخوف بأنه "انفعال وقتي إزاء خطر نوعي حقيقي أو غير حقيقي، يظهر كرد فعل مؤقت نتيجة تقدير الفرد لقوته تقديراً أقل مما تحتاجه مقاومة الخطر وعدم استطاعة التصدي له".

ومن أشكال الخوف ما يلي:

١) الخوف من الموت وما يرتبط به مثل: الخوف من حوادث السيارات، والعمليات الجراحية.
٢) الخوف من بعض الأماكن مثل: الخوف من الأماكن المزدحمة، والسفر بالطائرات، وعيادات الأطباء.
٣) الخوف من بعض الظواهر الطبيعية مثل: الخوف من البرق والرعد، والعواصف، والرياح.
٤) الخوف من الظلام مثل: الخوف من المكان الغريب، والخوف من الأماكن المظلمة.
٥) الخوف من الحيوانات والحشرات مثل: الأفاعي، والفئران.
٦) الخوف من العداوة والنقد مثل: الخوف من مشاعر الغضب.
٧) الخوف من فقدان الثقة مثل: الخوف من الامتحانات.
٨) الخوف من أشياء ارتبطت بموقف مخيف مثل: الاصطدام ببعض الأشياء التي سببت إصابة للفرد.

العدائية: أشار الشعراوي (١٩٩٥، ٥٢) أن العدائية هي "ما يحرك العدوان وينشطه، ويتضمن الغضب والكراهية والحقد والشك والإحساس بالاضطهاد أو هي العدوان الخفي". بينما العدوان هو "الهجوم الصريح علي الغير أو الذات، ويأخذ الشكل البدني أو اللفظي أو هو العدوان الصريح".

بينما ذكرت دراسة جاب الله (٢٠٠٥، ٦، ٢٠) أن العدائية هي "العدوان غير الصريح، ولها ثلاثة أبعاد تتمثل في: تجنب المواقف الاجتماعية، السخرية والتهكم، واستثارة مشاعر الذنب عند الآخرين". وهي أيضاً "ظاهرة سيكولوجية متعددة الأبعاد، تتضمن معتقدات

واتجاهات سالبة تجاه الآخرين، كما تشمل مكون انفعالي يتمثل في: الغضب، ومكون سلوكي يعبر عنه العدوان في درجات مختلفة من الشدة".

الشعور بالذنب: عرفت باظه (٢٠٠٢، ٤) الشعور بالذنب بأنه "ألم نفسي داخلي، أي حوار بين الفرد وذاته، ويكون شعوراً وهمياً مبالغ فيه، وغير مرتبط بخطأ واضح أو واقعي، وأحياناً يقل الشعور بالذنب إلي درجة عدم المبالاة وعدم تحمل المسئولية، ويرتبط الشعور بالذنب بأخطاء تتعلق بالفرد ذاته أو المحيطين به".

في حين أوضح سعفان (٢٠٠٣، ٤١١) أن الشعور بالذنب هو "شعور الشخص بلوم الذات وتأنيب الضمير وتجريمها، بسبب اعتقاد الشخص أنه أتي أفعالاً خاطئة أو خرق أمراً أخلاقياً أو فشل في تحقيق إمكانياته أو أنه أساء إلي الآخرين. ويتوقف مستوي الشعور بالذنب علي المدي الذي يذهب إليه في تعبيره عن أفكاره وأفعاله وتقييمه لذاته ونظرته إلي مستقبله في ضوء دلالات خبراته السابقة".

وقد بين الشربيني (٢٠٠٥، ٣٦٣) أن مشاعر الذنب لها ثلاثة مستويات هي:

ـ مشاعر الذنب المنخفضة: وتدل علي اللامبالاة، وعدم الشعور بالمسئولية تجاه الآخرين.

ـ مشاعر الذنب الطبيعية: وتشير إلي الرغبة في الإصلاح، وتؤدي للتكيف مع الذات والآخرين.

ـ مشاعر الذنب المرتفعة: وتتمثل في توهم الخطأ وتضخيمه، وتؤدي إلي الانسحاب وانخفاض تقدير الذات.

أما نواتج الشعور بالذنب فقد ذكر سعفان (٢٠٠٣، ٤٠٤) أن الشعور بالذنب يؤدي في حالات قليلة إلي: اكتساب سلوكيات إيجابية مصطنعة مثل (التضحية بالنفس أو المال، الكرم الزائد، والحرص علي نيل إعجاب الآخرين). بينما يؤدي الشعور بالذنب في حالات كثيرة إلي: اكتساب سلوكيات سلبية مثل (الشعور باللوم، تأنيب الضمير، الخوف من العقوبة، افتقار الحب، صعوبة التعامل مع الآخرين بإيجابية، الشعور المستمر بالاضطهاد، والوساوس القهرية).

الخجل: عرف خضر؛ وخليل(١٩٩٩، ٩٩) الخجل بأنه "الشعور بالقلق، وعدم الارتياح أثناء التفاعلات الاجتماعية، مع الجبن والتردد وعدم الثقة بالنفس، والميل إلي تجنب المشاركة في المواقف الاجتماعية".

وقد أشار الطيب (١٩٩٤، ١٨٣ – ١٨٤) أن من أسباب الخجل ما يلي:

ـ الحساسية الزائدة: وهي أن يتأثر الفرد بالعوامل الخارجية أكثر من اللازم، بحيث يبالغ مبالغة لا أساس لها في تلقي الأحداث والتأثر بها، ثم الرد عليها ويمكن ملاحظة ذلك من خلال زيادة معدل ضربات القلب، تصبب العرق، وشرود الذهن.

ـ السعي إلي الاستحسان: وتنشر هذه الصفة لدي الإناث، أو الرجال الذين لا يملكون قوة الشخصية واستقلالية الرأي. وهذه الصفة تدفع صاحبها إلي العمل والنشاط والإنتاج، ولكن عندما تصبح مصدراً للقلق الشخصي فإنها تتحول إلي استغراق تام في الحصول علي رضا الآخرين، وهنا يحدث الخجل عند أبسط أنواع النقد الاجتماعي للشخص الباحث عن استحسان الآخرين.

ـ اجترار الأحداث المخزية: التأثر بما حدث من تجارب وأحداث مؤلمة في الطفولة وفيها إساءة للكرامة والشخصية بدرجة كبيرة.

ـ التردد والجمود: ويتأثر ذلك بالعوامل الاجتماعية والشخصية التي تساعد علي نمو الخجل وتعمل علي قتل الإبداع والإنتاج لدي الخجول.

المكفوفون:

ذكر كوافحة؛ وعبد العزيز(٢٠٠٣، ٨٣، ٨٩) أن التعريف القانوني للمكفوفين يشير إلي أن الكفيف هو "الشخص الذي لا تزيد حدة إبصاره عن ٢٠/٢٠٠ قدم في العين الأقوي بعد التصحيح".

بينما التعريف التربوي يري أن الكفيف هو "الشخص الذي فقد بصره بالكامل، ولا يستطيع تعلم القراءة والكتابة إلا بطريقة برايل".

أسباب كف البصر:

ـ أسباب ما قبل الولادة: مثل الجينات الوراثية، أو إصابة الأم الحامل بالحصبة الألمانية أو مرض الزهري أو التعرض لأشعة إكس، أو تناول العقاقير والأدوية في الشهور الثلاثة الأولي للحمل.

ـ أسباب ما بعد الولادة: مثل سوء التغذية، الأمراض، والحوادث.

خصائص المكفوفين:

ـ الخصائص العقلية: لا توجد فروق كبيرة بين ذكاء العاديين والمكفوفين علي مقياس وكسلر للذكاء في الجانب اللفظي، وكذلك بالنسبة لمقياس استانفورد بينيه.

ـ الخصائص اللغوية: لا توجد فروق بين العاديين والمكفوفين في اكتساب اللغة المنطوقة، بينما يواجه المكفوفون مشكلات في اكتساب اللغة غير اللفظية، فهم لا يستطيعون رؤية تعبيرات الوجه والإيماءات والحركات الصادرة عن الآخرين. ويستخدم المكفوفون طريقة برايل في الكتابة، ويواجهون مشكلات في تكوين المفاهيم وتصنيف الموضوعات المجردة ومفاهيم الحيز والمكان والمسافة والألوان.

ـ الخصائص الحركية: لا توجد فروق بين العاديين والمكفوفين في تطور النمو الحركي، ولكن يواجه المكفوفون صعوبة في القدرة علي الحركة بأمان من مكان إلي آخر؛ لعدم معرفتهم بالبيئة التي يتنقلون فيها، كما يظهر المكفوفون مظاهر جسمية نمطية مثل (تحريك اليدين، أو الدوران حول المكان، أو شد الشعر).

ـ الخصائص الاجتماعية والانفعالية: إذا كانت الاتجاهات الاجتماعية إيجابية نحو الكفيف مع تقديم الخدمات والبرامج التدريبية لنشاطات الحياة اليومية مثل (مهارات التعرف، التنقل، والعناية الذاتية) فإن ذلك يعمل تعزيز ثقة الكفيف بنفسه، وتقليل الاعتماد علي الآخرين. أما إذا كانت الاتجاهات الاجتماعية نحو الكفيف تمتاز بالرفض وعدم القبول وعدم تقديم الخدمات، فإن ذلك يزيد من شعور الكفيف بتدني تقدير الذات، والإحساس بالفشل والإحباط.

ـ الخصائص الأكاديمية: يستخدم المكفوفون طريقة برايل للحصول علي المعرفة، ويواجهون صعوبة في التعبير الكتابي خلال الاختبارات المدرسية.

دراسات سابقة:

(أ) – دراسات تناولت اضطراب صورة الجسم وعلاقته ببعض المتغيرات لدي المكفوفين:

استهدفت دراسة المغازي (٢٠٠٢) إعداد برنامج تأهيلى حركى للطفل الأعمى فى مرحلة رياض الأطفال لتنمية مفهوم صورة الجسم والتوجه المكانى. وتكونت العينة من مجموعتين (تجريبية – ضابطة) عدد كل مجموعة ٢٠ طفلاً وطفلة من أطفال حضانة النور والأمل للكفيفات ومن المركز النموذجى للمكفوفين (١٠ ذكور، ١٠ إناث). وتم استخدام اختبار صورة البدن للأطفال المكفوفين إعداد/ سيد صبحى(١٩٩٦)، مقياس الثقافة الأسرية

إعداد/ سيد صبحى (١٩٩٥)، كراسة ملاحظة لمفهوم صورة الجسم والتوجه المكاني إعداد/ الباحثة، وبرنامج تأهيلى حركى إعداد/ الباحثة. وقد أوضحت النتائج فعالية وتأثير برنامج التأهيل الحركى فى تحسن مفهوم صورة الجسم والتوجه المكاني لدى الطفل الكفيف.

واهتمت دراسة الأشرم (٢٠٠٨) بمعرفة العلاقة بين أبعاد صورة الجسم وتقدير الذات لدي المعاقين بصرياً. وأثر الجنس، سن الإعاقة، ودرجة الإعاقة علي صورة الجسم وتقدير الذات. وتكونت العينة من عينة سيكومترية قوامها (٢٠٧)، وعينة كلينيكية قوامها (٤) من المراهقين المعاقين بصرياً، والذين تراوحت أعمارهم بين (١٣ – ٢٠) سنة، بمحافظات الشرقية، الدقهلية، والغربية. وقد كشفت النتائج عن وجود ارتباط موجب دال إحصائياً بين صورة الجسم وتقدير الذات لدي المعاقين بصرياً. كما لم يوجد تأثير دال إحصائياً لمتغيرات: الجنس، سن الإعاقة، ودرجة الإعاقة والتفاعل بينهم علي صورة الجسم وتقدير الذات للمراهقين المعاقين بصرياً.

وبحثت دراسة (Ashikali & Dittmar,2010) العلاقة بين عدم الرضا عن صورة الجسم وضبط النفس في الأكل، ووجهات النظر عن ظهور النساء الكفيفات والمبصرات. واشتملت العينة علي (٢١) من الكفيفات المصابات بالعمي الولادي، (١١) من الكفيفات بعد الولادة، و(٦٠) من المبصرات. وقد أسفرت النتائج عن وجود فروق دالة إحصائياً بين المجموعات الثلاث في عدم الرضا عن صورة الجسم واتباع نظام غذائي، كما وجد أن الكفيفات بعد الولادة أكثر ارتياحاً ورضا عن صورة الجسم ويهتمون باتباع نظام غذائي .

وهدفت دراسة (Pinquart & Pfeiffer, 2012) إلى التعرف على صورة الجسم لدى المراهقين المكفوفين وغير المكفوفين الألمانيين، حيث بلغت العينة (١٧٧) مراهقاً كفيفاً، و(٥٣١) مراهقاً غير كفيف، وأوضحت نتائج الدراسة أن المراهقين ذوي الإعاقة البصرية أقل رضا عن أجسامهم مقارنة بالمراهقين المبصرين، كما اشارت نتائج الدراسة إلى أن المراهقات الكفيفات أكثر قابلية لعدم الرضا عن صورة الجسم مقارنة بالمراهقين المكفوفين.

وانطلقت دراسة عبد الحميد (٢٠١٣) من مقارنة صورة الجسم لدى الأطفال ضعاف البصر، والأطفال المكفوفين بالأطفال العاديين، إضافة إلى التعرف على انعكاس شدّة الإعاقة البصرية على اضطراب صورة الجسم لدى الأطفال. واشتملت العينة علي (٣٥) طفلاً مقسمين إلى (١٥) طفلاً من العاديين بروضة مدرسة أبو الهول بالجيزة، (٩) أطفال ضعاف البصر

بمدرسة طه حسين لضعاف البصر بمدينة نصر، و(١١) طفلاً من المكفوفين بروضة المركز النموذجي للمكفوفين في روضة النور والأمل للبنات بمصر الجديدة. واشتملت أدوات الدراسة علي مقياس ستانفورد – بينيه للذكاء، واختبار صورة الجسم. وقد أظهرت النتائج أن الأطفال عاديّي البصر يتمتعون برضا عن صورة الجسم من حيث مضامين صورة الجسم (الإدراكية– الذاتية– والسلوكية) تزيد عما يتمتع به الأطفال ضعاف البصر، والأطفال المكفوفين.

كذلك عمدت دراسة البحيري؛ والحديبي (٢٠١٤) إلى الكشف عن اضطراب صورة الجسم في علاقته بتقدير الذات وأعراض الشخصية التجنبية لدى المراهقين المعاقين بصرياً، والفروق في تلك المتغيرات وفقاً للنوع، ودرجة وزمن الإعاقة، والمرحلة التعليمية، والقدرة التنبؤية لأبعاد تقدير الذات والشخصية التجنبية لاضطراب صورة الجسم للمراهقين المعاقين بصرياً، والديناميات النفسية لدى الحالات الطرفية لأفراد الدراسة الكلينيكية. وبلغت عينة الدراسة (١٤٩) ذكور وإناث من المراهقين المكفوفين، وتمثلت أدوات الدراسة في مقياس صورة الجسم للمراهقين المعاقين بصرياً (إعداد الباحثين)، مقياس تقدير الذات المتحرر من أثر الثقافة (تقنين البحيري)، ومقياس الشخصية التجنبية (تقنين البحيري وعامر، ٢٠١٣)، اختبار ساكس لتكملة الجمل الناقصة، استمارة المقابلة الكلينيكية (إعداد الباحثين). وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية سالبة بين أبعاد مقياس اضطراب صورة الجسم للمراهقين المعاقين بصرياً وأبعاد مقياس تقدير الذات المتحرر من أثر الثقافة والشخصية التجنبية فيما عدا العلاقة الارتباطية بين البعد الثاني في كل من مقياس اضطراب صورة الجسم للمراهقين المعاقين بصرياً ومقياس تقدير الذات المتحرر من أثر الثقافة، والبعد الثالث في مقياس اضطراب صورة الجسم للمراهقين المعاقين بصرياً ومقياس اضطراب الشخصية التجنبية، حيث كانت العلاقة بينهما إيجابية، كما أوضحت النتائج أن اضطراب الشخصية التجنبية أكثر المتغيرات قدرة تنبؤية لاضطراب صورة الجسم للمراهقين المعاقين بصرياً.

وهدفت دراسة أبو الحسن؛ ومسعد؛ ومحمد(٢٠١٦) إلى التعرف على أبعاد الامن النفسي وعلاقته بصورة الجسم لدى عينة من المكفوفين بلغت (٥٠) كفيفاً وكفيفة، تراوحت أعمارهم ما بين (١٢ – ١٤) عاماً. واستخدمت الدراسة مقياسي صورة الجسم والأمن النفسي (إعداد الباحثين). وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية دالة موجبة بين أبعاد الأمن النفسي وصورة الجسم لدى المكفوفين.

وهدفت دراسة عيسى (٢٠١٦) إلى التعرف على صورة الجسم وعلاقتها بتقدير الذات لدى المراهقين المكفوفين. وبلغت العينة (٤٠) مراهقاً. وتم استخدام مقياس صورة الجسم للمراهقين المعاقين بصريا (إعداد/ الأشرم ٢٠٠٨)، ومقياس تقدير الذات للمراهقين المعاقين بصريا (إعداد / الأشرم ٢٠٠٨). وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيا بين تقدير الذات وأبعاد صورة الجسم والدرجة الكلية للمقياس لدى المراهق الكفيف.

وتناولت دراسة نوفل(٢٠١٦) الكشف عن صورة الجسد والاغتراب النفسي وعلاقتهما بالقلق والاكتئاب، وعلاقة هذه المتغيرات بكل من الجنس، العمر، درجة الإعاقة البصرية، وأسباب الإعاقة البصرية. وقد تم اختيار(١٥٥) من المعاقين بصرياً، ممن تراوحت أعمارهم بين (١٠ – ٦٥) سنة، ومنهم (٨٠) ذكور، و(٧٥) إناث. وتم استخدام الأدوات التالية: مقياسي صورة الجسد والاغتراب النفسي إعداد/ الباحث، مقياس القلق إعداد/ تايلور، ومقياس الاكتئاب إعداد/ Beck. وقد بينت النتائج وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين صورة الجسد وكل من الاغتراب النفسي والقلق والاكتئاب. كما وجدت فروق دالة إحصائياً بين الجنسين من المعاقين بصرياً في صورة الجسد لصالح الإناث، كما وجدت فروق دالة إحصائياً بين المعاقين بصريا في صورة الجسد تعزي لمتغير سبب الإعاقة (الولادية – المكتسبة) لحساب المعاقين بصرياً منذ الولادة.

أما دراسة (Pop, 2016) فهدفت إلى بحث طبيعة العلاقة بين اضطراب صورة الجسم وتقدير الذات لدى عينة من طالبات المرحلة الجامعية بلغت (١٦٠) طالبة. وتمثلت أدوات الدراسة في: مقياس تقدير الذات (إعداد Rosenberg, 1989)، ولتقييم اضطراب صورة الجسم استخدمت الدراسة مؤشر كتلة الجسم (إعداد Thompson & Gray, 1991). وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين اضطراب صورة الجسم وتقدير الذات لدى عينة الدراسة.

تعقيب:

من خلال استقراء الدراسات السابقة نستنتج وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين صورة الجسم وتقدير الذات لدي المكفوفين كما أشارت نتائج دراستي: الأشرم (٢٠٠٨)، وعيسي (٢٠١٦). وأيضاً علاقة موجبة مع أبعاد الأمن النفسي كما في أبو

الحسن؛ ومسعد؛ ومحمد (٢٠١٦). كما وجدت علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيا بين اضطراب صورة الجسم وكل من اضطراب الشخصية التجنبية وانخفاض تقدير الذات كما أشارت نتائج دراستي: البحيري؛ والحديبي (٢٠١٤)، (Pop, 2016). ومع الاغتراب والقلق والاكتئاب كما في نوفل (٢٠١٦).

كما وجدت فروق بين الجنسين دالة إحصائياً في اضطراب صورة الجسم للمعاقين بصرياً لحساب الإناث كما في: (Pinquart & Pfeiffer, 2012)، ونوفل (٢٠١٦). كما وجدت فروق دالة إحصائياً بين العاديين وضعاف البصر والمكفوفين في الرضا عن صورة الجسم لصالح العاديين كما في عبد الحميد (٢٠١٣).

وتتفق الدراسة الحالية مع بعض الدراسات في كون العينة مكونة من المراهقين المكفوفين الذكور والإناث كما في (Pinquart & Pfeiffer, 2012)، البحيري؛ والحديبي (٢٠١٤)، ونوفل (٢٠١٦). في حين تناولت دراستي المغازي (٢٠٠٢)، وعبد الحميد (٢٠١٣) الأطفال المكفوفين. كما تختلف الدراسة الحالية مع جميع الدراسات السابقة في الهدف، حيث تتصدي الدراسة الحالية لإمكانية التنبؤ بفرط الحساسية الانفعالية والوجدانات السالبة من خلال اضطراب صورة الجسم للمكفوفين.

(ب) – دراسات تناولت الحساسية الانفعالية وعلاقتها ببعض المتغيرات:

بحثت دراسة أبو منصور(٢٠١١) التعرف علي مستويات الحساسية الانفعالية والمهارات الاجتماعية للمعاقين سمعياً، ومعرفة أثر متغيرات (الجنس، العمر، الحالة الاجتماعية، المستوي التعليمي، المهنة، نوع الأسرة، ومنطقة السكن) علي مستويات الحساسية الانفعالية والمهارات الاجتماعية. وتألفت العينة من (١٠٠) من المعاقين تراوحت أعمارهم بين (١٧ – ٤٥) سنة من جميع محافظات غزة. وقد طبق عليهم مقياسي الحساسية الانفعالية والمهارات الاجتماعية للمعاقين سمعياً من إعداد/الباحثة. وقد بينت النتائج عدم وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين الحساسية الانفعالية والمهارات الاجتماعية للمعاقين سمعياً، وعدم وجود فروق دالة إحصائياً بين الجنسين في الحساسية الانفعالية والمهارات الاجتماعية للمعاقين سمعياً.

واهتمت دراسة (Jovev et al.,2011) بالمقارنة بين ذوي اضطراب الشخصية الحدية والأسوياء في الحساسية الانفعالية. وتم اختيار(٢١) مريضاً من ذوي اضطراب

الشخصية الحدية، وتراوحت أعمارهم بين (١٥-٢٤) سنة، بمتوسط عمر زمني (١٨,٩) سنة، وانحراف معياري (٣,١)، ممن استوفوا ثلاثة أو أكثر من معايير DSM-IV لاضطراب الشخصية الحدية، كما تم اختيار (٢٠) شخصاً من الأسوياء، والذين تراوحت أعمارهم بين (١٥-٢٤) سنة، بمتوسط عمر زمني (٢٠,٤) سنة، وانحراف معياري (٢,٧٢). وقد أظهرت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين اضطراب الشخصية الحدية والأسوياء في الحساسية الانفعالية.

أما دراسة الوائلي (٢٠١٥) فهدفت إلي التعرف علي أثر التعزيز التفاضلي في خفض الحساسية الانفعالية لدي الأطفال المعاقين سمعياً. وتكونت العينة من (٦) أطفال مجموعة تجريبية، و(٦) أطفال مجموعة ضابطة، وتراوحت أعمارهم بين (٦- ٧) سنوات. وقد استخدم مقياس الحساسية الانفعالية إعداد/ رجة (٢٠١٥)، والبرنامج الإرشادي إعداد/ الباحثة. وقد كشفت النتائج عن وجود فروق دالة إحصائياً في خفض الحساسية الانفعالية بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية.

بينما تناولت دراسة زيدان (٢٠١٥) العلاقة بين سلوك الثرثرة وكل من الحساسية الانفعالية والتوكيدية، والفروق بين الجنسين في سلوك الثرثرة، وأثر بعض المتغيرات الديموجرافية علي سلوك الثرثرة. وقد أجريت الدراسة علي عينة قوامها (١٠٠) من الذكور والإناث، والذين تراوحت أعمارهم بين (٢٥ -٤٥) سنة. وقد طبق عليهم مقياس سلوك الثرثرة الصورة (أ)، والصورة (ب)، مقياس الحساسية الانفعالية وهما من إعداد الباحث، ومقياس التوكيدية إعداد/عبد الستار إبراهيم. وقد أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين سلوك الثرثرة وكل من الحساسية الانفعالية والتوكيدية، كما وجدت فروق دالة إحصائياً بين الجنسين في سلوك الثرثرة لحساب الذكور.

وهدفت دراسة(Zimmer-Gembeck,2015) إلي التعرف علي العلاقة بين الحساسية الانفعالية ومواجهة رفض الأقران. وتكونت العينة من (٧١١) من طلاب المرحلة الإعدادية بمدارس استراليا، تراوحت أعمارهم بين (٩-١٣) سنة، بمتوسط عمر زمني (١١,٢)، وانحراف معياري (١,١٣). وقد طبق مقياس القلق الاجتماعي للأطفال – النسخة المنقحة إعداد/ (La Greca & Stone, 1993)، استبيان الحساسية للرفض إعداد/ (Downey et al.,1998)، ومسح مواجهة رفض الأقران إعداد/ (Sandstrom,2004). وقد أشارت النتائج

إلي وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين الحساسية الانفعالية ومواجهة رفض الأقران وخاصة لدي الطلاب الذين يعانون من القلق الاجتماعي. كما وجدت فروق دالة إحصائياً بين الجنسين في الحساسية الانفعالية لحساب الإناث.

واهتمت دراسة العتابي (٢٠١٦) بالتعرف علي مستوي الحساسية الانفعالية السلبية، والتعرف علي فعالية برنامج إرشادي بفرض المفهوم الخاطئ لخفض الحساسية الانفعالية السلبية لدي طلاب قسم الإرشاد النفسي بالجامعة. وتكونت عينة الدراسة من (٨) طالباً وطالبة مجموعة تجريبية، و(٨) طالباً وطالبة مجموعة ضابطة بقسم الإرشاد النفسي بالجامعة. وتم استخدام مقياس الحساسية الانفعالية السلبية، والبرنامج الإرشادي من إعداد/الباحث. وقد أوضحت النتائج وجود مستويات دالة إحصائياً من الحساسية الانفعالية السلبية لدي الطالبات. كما أشارت النتائج إلي وجود فروق دالة إحصائياً في خفض الحساسية الانفعالية السلبية بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية.

وهدفت دراسة عطا الله (٢٠١٧) إلي الكشف عن القدرة التنبؤية للأفكار اللاعقلانية واضطراب الشخصية التجنبية في التنبؤ بالحساسية الانفعالية للمراهقين المكفوفين، ومدي الاختلاف في ديناميات الشخصية والبناء النفسي للحالتين الطرفيتين مرتفعي ومنخفضي الأفكار اللاعقلانية واضطراب الشخصية التجنبية والحساسية الانفعالية. وتكونت العينة من (٢٨) طالباً وطالبة من المراهقين المكفوفين بالمنيا، بمتوسط عمر زمني (١٤,٣)، وانحراف معياري (١,٥). وتمثلت أدوات الدراسة في مقياس الأفكار اللاعقلانية للمكفوفين إعداد/ إيهاب الببلاوي (٢٠٠١)، مقياس اضطراب الشخصية التجنبية، ومقياس الحساسية الانفعالية إعداد/ الباحث، اختبار ساكس لتكملة الجمل، واستمارة المقابلة الإكلينيكية. وقد أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين الحساسية الانفعالية وكل من الأفكار اللاعقلانية واضطراب الشخصية التجنبية للمراهقين المكفوفين. كما أمكن التنبؤ من الأفكار اللاعقلانية واضطراب الشخصية التجنبية بالحساسية الانفعالية.

وتناولت دراسة (Fischer , Kret and Broekens ,2018) الفروق بين الجنسين في الحساسية الانفعالية. وقد شارك في هذه الدراسة (٥٨٧٢) من الناطقين بالألمانية، وبلغ متوسط أعمارهم (٤٤,٧٦) سنة، وانحراف (١٤,٨٤). وتمثلت أدوات الدراسة

في استبيان التقرير الذاتي للذكاء الانفعالي إعداد/ (Schutte et al., 1998) وقد بينت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين الجنسين في الحساسية الانفعالية.

تعقيب:

من خلال استقراء الدراسات السابقة يتضح عدم وجود دراسات تناولت العلاقة بين اضطراب صورة الجسم والحساسية الانفعالية سواء للعاديين أو المكفوفين. كما يظهر قلة في الدراسات التي تناولت الحساسية الانفعالية لدي الفئات الخاصة بصفة عامة، والمكفوفين بصفة خاصة؛ حيث تناولت دراستي أبو منصور (٢٠١١)، والوائلي (٢٠١٥) الحساسية الانفعالية للمعاقين سمعياً، في حين تناولتها دراسة عطا الله (٢٠١٧) للمكفوفين.

كما وجدت علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين الحساسية الانفعالية وكل من: سلوك الثرثرة، مواجهة رفض الأقران، الأفكار اللاعقلانية، واضطراب الشخصية التجنبية كما في دراسات زيدان (٢٠١٥)، (Zimmer-Gembeck,2015، وعطا الله (٢٠١٧) على الترتيب.

وقد لوحظ عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين الجنسين في الحساسية الانفعالية كما في: أبو منصور (٢٠١١)، (Fischer , Kret and Broekens ,2018) .

ولخفض الحساسية الانفعالية السبية فقد تبين فعالية استخدام التعزيز التفاضلي، وتعديل المفهوم الخاطئ من خلال برامج إرشادية كما في دراستي: الوائلي (٢٠١٥)، والعتابي (٢٠١٦) علي الترتيب.

وتتفق الدراسة الحالية مع دراسة عطا الله (٢٠١٧) في تناول المراهقين الذكور والإناث، بينما تختلف في الهدف من الدراسة. وقد تم الاستفادة من جميع الدراسات السابقة في الاطلاع علي الإطار النظري للحساسية الانفعالية، والاستفادة منه في إعداد مقياس فرط الحساسية الانفعالية المستخدم بالدراسة الحالية.

(ج) -دراسات تناولت العلاقة بين اضطراب صورة الجسم والوجدانات السالبة :

تناولت دراسة (Ricciardelli & McCabe,2001) العلاقة بين الوجدانات السالبة وضبط النظام الغذائي وعدم الرضا عن الجسم وأعراض الشره. حيث تكونت العينة من (١٩٩) طالباً، بمتوسط عمر زمني (١٣,٩٩)، وانحراف معياري (١,٠٢)، و(٢٦٧) طالبة، بمتوسط عمر زمني (١٣,٩١)، وانحراف معياري (٠,٩٢). وقد طبق عليهم مسح اضطراب

الأكل إعداد/(Garner, 1991)، مقياس الوجدانات السالبة لـ/ (Lovibond & Lovibond, 1995)، واختبار شره الأكل إعداد/(Thelen et al.,1991). وقد أظهرت النتائج أن عدم الرضا عن الجسم يتنبأ بالوجدانات السالبة. كما تبين أن كل من الوجدانات السالبة وضبط النظام الغذائي تتوسط العلاقة بين عدم الرضا عن الجسم وسلوك الشره في الأكل.

وهدفت دراسة (Downey & Chang, 2007) إلي التعرف علي العلاقة بين (عدم الرضا عن الجسم والوجدانات السالبة) وبين (الكمالية، أعراض الشره، واتباع نظام غذائي). وذلك لدي عينة قوامها (٣٠٧) طالبة جامعية، تروحت أعمارهن بين (١٨ – ٣٨) سنة، بمتوسط عمر زمني (١٩,٤) سنة، وانحراف معياري (٢). وقد طبق مقياس الكمالية متعدد الأبعاد إعداد/(Hewitt & Flett, 1991)، مقياس الوجدانات الموجبة والسالبة إعداد/(Watson, Clark, & Tellegen,1988)، ومقياس الرضا عن الجسم إعداد/ (Cash, 2000). وقد أوضحت النتائج أن الوجدانات السالبة تتوسط العلاقة بين الكمالية الاجتماعية وأعراض الشره. كما وجد أن عدم الرضا عن صورة الجسم يتنبأ بالوجدانات السالبة.

وبحثت دراسة (Manjrekar & Berenbaum, 2012) العلاقة بين صورة الجسم وكل من (الوجدان السلبي، وضوح الانفعالات، والاهتمام بالانفعالات)، وذلك علي عينة قوامها (٣٠٤) طالبة جامعية. وتم استخدام مقياس للرضا عن صورة الجسم، وآخر عن تشوه صورة الجسم. وقد توصلت النتائج إلي وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين الرضا عن صورة الجسم وكل من وضوح الانفعالات والاهتمام بالانفعالات، وعلاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين تشوه صورة الجسم والوجدان السلبي.

أما دراسة(Stefano, et al. ,2016) فتناولت العلاقة بين سلوك فحص الجسم وعدم الرضا عن صورة الجسم والوجدانات السالبة. وتكونت العينة من (٢٢) طالبة جامعية بمرحلة البكالوريوس. وقد تم تقييمهن خمس مرات يومياً لمدة خمسة أيام عبر الرسائل النصية المرسلة إلى هواتفهن الذكية. وقد بينت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين سلوك فحص الجسم وعدم الرضا عن صورة الجسم والوجدان السلبي. كما تم رصد (٣٠٦٤) من سلوكيات فحص الجسم خلال خمسة أيام فقط.

بينما هدفت دراسة (Lucas & Koff ,2017) إلي التعرف علي العلاقة بين المخاوف المتعلقة بالمظهر والوجدانات السالبة وشره الشراء. وتكونت العينة من (٢٢٤) من طالبات الجامعة. وقد طبق عليهن مقياس الميل نحو الشراء، مقياس الوجدانات السالبة، مقياس التوجه نحو المظهر، ومقياس تقييم المظهر. وقد أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين صورة الجسم السلبية وكل من الوجدانات السالبة وشره الشراء.

تعقيب:

من خلال استقراء الدراسات السابقة يتضح اتفاق بين نتائج هذه الدراسات في وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين اضطراب صورة الجسم والوجدانات السالبة.

كما تبين أن الوجدانات السالبة تتوسط العلاقة بين عدم الرضا عن الجسم وسلوك الشره في الأكل كما في(Ricciardelli & McCabe,2001) ، وتتوسط العلاقة بين الكمالية الاجتماعية وأعراض الشره كما في (Downey & Chang, 2007).

وتتفق الدراسة الحالية مع دراسة (Ricciardelli & McCabe,2001) في كون العينة من الذكور والإناث معاً. بينما تختلف الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في كون عينة الدراسة الحالية من المراهقين المكفوفين. وقد تم الاستفادة من جميع الدراسات السابقة في الاطلاع علي الإطار النظري للوجدانات السالبة، والاستفادة منه في صياغة فروض الدراسة الحالية.

فروض الدراسة :

١) لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطى درجات الذكور والإناث من المراهقين المكفوفين فى اضطراب صورة الجسم.
٢) لا توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين درجات اضطراب صورة الجسم ودرجات فرط الحساسية الانفعالية لدي المراهقين المكفوفين.
٣) لا توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين درجات اضطراب صورة الجسم ودرجات الوجدانات السالبة لدي المراهقين المكفوفين.
٤) لا يسهم اضطراب صورة الجسم إسهاماً دالاً إحصائياً في التنبؤ بفرط الحساسية الانفعالية لدي المراهقين المكفوفين.

٥) لا يسهم اضطراب صورة الجسم إسهاماً دالاً إحصائياً في التنبؤ بالوجدانات السالبة لدي المراهقين المكفوفين.

عينة الدراسة:

العينة الاستطلاعية:

تكونت من (٣٠) طالباً وطالبة بمدرسة النور للمكفوفين (إدارة الدقي) بمحافظة الجيزة. وتراوحت أعمارهم بين (١٣-١٩) سنة، وبمتوسط عمري (١٦,٤) سنة، وانحراف معياري (١,٧٣).

العينة الأساسية:

تكونت من (٦١) طالباً وطالبة تم اختيارهم من (١٣٠) طالباً وطالبة من طلاب (مدرسة النور الثانوية للبنات المكفوفات بالجيزة – مدرسة طه حسين للمكفوفين بالقاهرة – مدرسة مصطفى عساكر للمكفوفين بالقاهرة – مدرسة النور للمكفوفين (بنين) بالقاهرة)، منهم (٣٣) طالباً، و(٢٨) طالبة، وتراوحت أعمارهم بين (١٣-١٩) سنة، ومتوسط أعمارهم (١٦,٦٢) عاماً، والانحراف المعياري قدره (١,٥٦). وذلك ممن تجاوزوا درجة القطع (٧٢) علي مقياس فرط الحساسية الانفعالية؛ حيث تشير هذه الدرجة فما فوق إلي فرط الحساسية الانفعالية. والجدول التالي يوضح توزيع العينة الأساسية وفقاً لمتغيري الجنس والمرحلة الدراسية:

جدول (١) توزيع العينة الأساسية وفقاً للمرحلة الدراسية والجنس

المرحلة / العينة	الإعدادية	الثانوية	إجمالي
ذكور	١٤	١٩	٣٣
إناث	١٣	١٥	٢٨
إجمالي	٢٧	٣٤	٦١

أدوات الدراسـة :

(١) - مقياس اضطراب صورة الجسم للمراهقين المعاقين بصرياً: إعداد/ البحيري، والحديبي (٢٠١٥)

ـ وصف المقياس: يتكون المقياس من(٤٠) بند، لكل بند ثلاثة اختيارات (غالباً، أحياناً، نادراً)، علي أن تكون درجات كل بند (٣- ٢- ١) للعبارات الإيجابية، و(١- ٢- ٣) للعبارات السلبية. وقد شارك بتقنين المقياس (٣٢١) مراهقاً معوقاً بصرياً بالمرحلة الابتدائية والإعدادية والثانوية بمدرسة النور للمكفوفين بمحافظتي أسيوط وسوهاج، وتراوحت أعمارهم بين (١٣- ١٩) سنة. ويضم المقياس ثلاثة أبعاد هي:

البعد الأول: التقدير السلبي للذات الجسمية وعباراته (٧، ٩، ١١، ١٩، ٢٠، ٢٧، ٢٩، ٣٠، ٣١، ٣٣، ٣٤، ٣٥، ٣٦، ٣٧، ٤٠).

البعد الثاني: الشعور بالرضا عن أجزاء الجسم والمظهر الجسمي وعباراته (١، ٢، ٤، ٥، ١٠، ١٣، ١٨، ٢١، ٢٣، ٢٤، ٢٦، ٣٢، ٣٩).

البعد الثالث: السلوك التجنبي للمواقف الاجتماعية وعباراته (٣، ٦، ٨، ١٢، ١٤، ١٥، ١٦، ١٧، ٢٢، ٢٥، ٢٨، ٣٨). ويتضح من جدول (٢) مفتاح تصحيح المقياس:

جدول (٢) مفتاح تصحيح مقياس اضطراب صورة الجسم للمراهقين المعاقين بصرياً

اتجاه عبارات المقياس	العبـــــــارات										
الإيجابية	٢	٤	٦	٧	٨	١١	١٢	١٤	١٥	١٦	١٧
	١٨	١٩	٢٠	٢١	٢٢	٢٣	٢٤	٢٥	٢٧	٢٨	٢٩
	٣٠	٣١	٣٢	٣٣	٣٤	٣٥	٣٦	٣٧	٣٨	٤٠	
السلبية	١	٣	٥	٩	١٠	١٣	٢٦	٣٩			

ـ صدق المقياس: تم حساب الصدق العاملي، ومنه تم استخلاص ثلاثة عوامل فسرت بنسبة (٣٤,١٠٪) من التباين الكلي، ويتشبع عليها (٤٠) بنداً من بنود المقياس. كما تم حساب صدق المحك، وبلغت قيمة معامل الارتباط بين المقياسين(٠,٨٢)، وهي قيمة مرتفعة ودالة عند(٠,٠١).

ـ صدق المقياس في الدراسة الحالية: قامت الباحثة باختبار صدق المقياس في الدراسة الحالية باستخدام الاتساق الداخلي، وذلك بحساب معامل الارتباط بين أبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (٣) معاملات الاتساق الداخلي بين أبعاد مقياس اضطراب صورة الجسم للمراهقين المعاقين بصرياً والدرجة الكلية (ن = ٣٠)

الأبعاد	عدد الفقرات	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
التقدير السلبي للذات الجسمية	١٥	٠,٨٨٩	٠,٠١
الشعور بالرضا عن أجزاء الجسم والمظهر الجسمي	١٣	٠,٨٩٢	٠,٠١
السلوك التجنبي للمواقف الاجتماعية	١٢	٠,٩٤٧	٠,٠١

ـ ثبات المقياس: تم حساب الثبات بطريقتي ألفا كرونباخ، وإعادة تطبيق الاختبار، وبلغت قيم معامل الثبات (٠,٨٣)، و(٠,٨٥) علي الترتيب.

ـ ثبات المقياس في الدراسة الحالية: قامت الباحثة باستخدام طريقة التجزئة النصفية، وذلك بحساب معامل الارتباط بين جزئي المقياس ككل فكان مقداره (٠,٨٣٢)، ثم تم استخدام معادلة سبيرمان – براون للتصحيح الإحصائي فأصبح معامل الثبات قدره (٠,٩٠٥)، وهو معامل ثبات مرتفع مما يشير إلى تمتع المقياس بدرجة عالية من الثبات. كما يتضح من قيم الصدق والثبات للمقياس أنها قيم مرتفعة ودالة إحصائياً مما يشير إلي صلاحية استخدامه مع عينة الدراسة.

(٢) – مقياس فرط الحساسية الانفعالية للمراهقين المكفوفين: إعداد/ الباحثة

قامت الباحثة بإعداد المقياس وذلك بغرض توفير أداة سيكومترية مناسبة للبيئة المصرية وللمراهقين المكفوفين؛ وذلك لندرة المقاييس العربية التي تناولت الحساسية الانفعالية بصفة عامة، وفرط الحساسية الانفعالية للمكفوفين بصفة خاصة. ولإعداد المقياس تم الاطلاع على الأطر النظرية العربية والأجنبية والمقاييس التي تناولت الحساسية الانفعالية مثل مقياس أبو منصور(٢٠١١) للحساسية الانفعالية للمعاقين سمعياً، ومقياس الحساسية الانفعالية لطلاب الجامعة العراقيين إعداد/ العتابي (٢٠١٦). كما تم صياغة عدد من العبارات قدره (٢٦) عبارة قبل التحكيم. وجاءت العبارات فى بعدين هما: الحساسية الانفعالية السلبية، والابتعاد الانفعالي. مع وجود خمسة بدائل أمام كل عبارة وهي: (موافق بشدة، موافق، محايد، غير موافق، غير موافق علي الإطلاق)، ودرجاتها هي: (٥ – ٤ – ٣ – ٢ – ١) علي الترتيب.

ـ الخصائص السيكومترية لمقياس فرط الحساسية الانفعالية للمراهقين المكفوفين:

ـ صدق المقيـاس :

١ـ صدق المحكمين :

تم عرض المقياس فى صورته الأولية على مجموعة من السادة المحكمين من أساتذة الصحة النفسية وعددهم (٥) لتحديد مدى ملاءمة تلك العبارات لقياس فرط الحساسية الانفعالية للمراهقين المكفوفين، وتعديل وإضافة ما يرونه مناسباً من عبارات، مع مراعاة ألا تقل نسبة الاتفاق بين المحكمين على (١٠٠٪). وقد أوصى المحكمون بتعديل صياغة عبارتين، وحذف عبارتين.

٢ـ صدق التجانس الداخلي : تم حسابه من خلال حساب معامل الارتباط بين درجة كل عبارة ودرجة البعد الذى تنتمى إليه كل على حدة، ومعامل الارتباط بين درجة كل بعد ودرجة المقياس ككل، كما بجدولي (٤)، (٥):

جدول (٤) معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والبعد الذي تنتمي إليه فى مقياس فرط الحساسية الانفعالية للمراهقين المكفوفين (ن= ٣٠)

البعد	رقم المفردة	معامل الارتباط	البعد	رقم المفردة	معامل الارتباط
الحساسية الانفعالية السلبية	١	٠,٦٤١**	الإنتعـاد العاطفي	٢	٠,٤٧٦**
	٣	٠,٥٣٣**		٤	٠,٧٠١**
	٥	٠,٦٧٨**		٦	٠,٤٢٣*
	٧	٠,٦٦١**		٨	٠,٧٧٩**
	٩	٠,٤٦٤**		١٠	٠,٧٥٧**
	١١	٠,٧٨٢**		١٢	٠,٦٣٦**
	١٣	٠,٤٩٦**		١٤	٠,٦١٦**
	١٥	٠,٦١٤**		١٦	٠,٨٩٦**
	١٧	٠,٦٦**		١٨	٠,٦١٧**
	١٩	٠,٧٥٥**		٢٠	٠,٤٥٩*
	٢١	٠,٦٦٣**			
	٢٢	٠,٦٩٨**			
	٢٣	٠,٧١٣**			
	٢٤	٠,٦٧٤**			

** دالة عند مستوى (٠,٠١) * دالة عند مستوى (٠,٠٥)

جدول (٥) معاملات الارتباط بين درجة البعد والدرجة الكلية للمقياس (ن= ٣٠)

البعـــد / الارتبـــاط	الحساسية الانفعالية السلبية	الابتعاد العاطفي
الدرجة الكلية	٠,٨٨٣**	٠,٨٦٩**
عدد المفردات	١٤	١٠

يتضح من جدول (٤) أن جميع العبارات دالة عند مستوى (٠,٠١)، باستثناء العبارتين (٦، ٢٠) فى البعد الثاني فهما دالتين عند مستوى (٠,٠٥)، مما يشير إلى أن هناك درجة عالية من التجانس داخل المقياس، وبذلك تصبح الصورة النهائية مكونة من (٢٤) عبارة .

٣ـ صدق المحك: تم حساب معامل الارتباط بين مقياس فرط الحساسية الانفعالية المستخدم فى الدراسة الحالية ومقياس الحساسية الانفعالية للمعاقين سمعياً إعداد/ أبو منصور (٢٠١١). وقد وجدت علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين المقياسين وقيمتها (٠,٧٤١)، وهى دالة عند مستوى (٠,٠١)، مما يشير إلى صدق المقياس.

ـ ثبـات المقياس:

ـ ثبات ألفا كرونباخ:

تم حساب معامل الثبات بطريقة ألفا كرونباخ وذلك على عينة قوامها (٣٠) من المراهقين المكفوفين. والجدول التالى يوضح معامل الثبات لكل بعد والمقياس ككل:

جدول (٦) معامل ألفا كرونباخ لمقياس فرط الحساسية الانفعالية للمراهقين المكفوفين ن= ٣٠

أبعاد فرط الحساسية الانفعالية	الحساسية الانفعالية السلبية	الابتعاد العاطفي	الدرجة الكلية
معامل ألفا كرونباخ	٠,٨٩**	٠,٨٣٥**	٠,٩٣٢**
عدد المفـردات	١٤	١٠	٢٤

يتضح من الجدول السابق ارتفاع قيم معامل ألفا، وهى دالة عند مستوى (٠,٠١). مما يشير إلى أن المقياس يتمتع بثبات مرتفع.

ـ الثبات بطريقة إعادة التطبيق:

قامت الباحثة في الدراسة الحالية باستخدام طريقة إعادة التطبيق بفاصل زمني قدره ثلاثة أسابيع بين التطبيق الأول والثاني علي نفس العينة، وبلغ معامل الارتباط بين درجات

التطبيق الأول والثاني (٠,٨٣٢)، وهي قيمة دالة عند مستوى (٠,٠١) وهو ما يشير إلى تمتع المقياس بدرجة عالية من الثبات. ومن النتائج السابقة للصدق والثبات يتضح صلاحية استخدامه مع عينة الدراسة.

الصورة النهائية للمقياس: وهي مكونة من (٢٤) عبارة موزعة علي بعدين هما: الحساسية الانفعالية السلبية، والابتعاد العاطفي. مع وجود خمسة بدائل أمام كل عبارة وهي: (موافق بشدة، موافق، محايد، غير موافق، غير موافق علي الإطلاق)، ودرجاتها هي: (٥ – ٤ – ٣ – ٢ – ١).

ولتحديد درجة القطع التي تظهر عندها فرط الحساسية الانفعالية تم الاعتماد علي المتوسط الفرضي، حيث يتضح أن أعلي درجة للمقياس هي (١٢٠)، وأقل درجة هي (٢٤)، والمتوسط الفرضي (٧٢) وهنا يمكن تحديد فرط الحساسية الانفعالية، فإذا كانت الدرجة علي المقياس أقل من (٧٢) فإنها تدل علي ضعف الحساسية الانفعالية، أما إذا كانت أعلي من (٧٢) فإنها تدل علي فرط الحساسية الانفعالية.

جدول (٧) توزيع عبارات الصورة النهائية لمقياس فرط الحساسية الانفعالية للمراهقين المكفوفين

الأبعـــاد	أرقـام العبـارات التي تنتمي للبعـد	عدد العبارات
الحساسية الانفعالية السلبية	١، ٣، ٥، ٧، ٩، ١١، ١٣، ١٥، ١٧، ١٩، ٢١، ٢٢، ٢٣، ٢٤	١٤
الابتعـاد العـاطفـي	٢، ٤، ٦، ٨، ١٠، ١٢، ١٤، ١٦، ١٨، ٢٠	١٠

(٣) – مقياس الوجدانات السالبة: إعداد/ باظه (٢٠٠٧)

ـ وصف المقياس: يتكون مقياس الوجدانات العامة المستخدم في الدراسة الحالية من:

أ_ الوجدانات السالبة: وتضم خمسة مقاييس فرعية هي (الخوف، العدائية، الشعور بالذنب، الحزن، والخجل).

ب_ الوجدانات الموجبة: وتشمل أربعة مقاييس فرعية هي (المرح، السعادة، الثقة بالنفس، واليقظة والانتباه).

ج_ وجدانات أخري غير مميزة: ولها ثلاثة مقاييس فرعية هي (التعب، الصفا، والدهشة).

ويلاحظ في الدراسة الحالية أنه تم استخدام الجزء الخاص بالوجدانات السالبة فقط؛ وذلك لموافقته لهدف الدراسة.

طريقة التصحيح:

يتم تحويل مستوي الإجابة علي كل بند إلي درجة، تقع الإجابة في خمسة مستويات لكل صفة أو سمة هي (بدرجة بسيطة جدا، بدرجة بسيطة، بدرجة متوسطة، إلي حد كبير، بدرجة شديدة)، ودرجاتها (١، ٢، ٣، ٤، ٥) علي الترتيب. وتدل الدرجة المنخفضة علي المستوي المنخفض للصفة أو السمة، بينما تدل الدرجة العالية علي المستوي المرتفع للصفة أو السمة، ثم تجمع رأسياً أمام كل مقياس فرعي علي حدة.

ـ صدق المقياس: تم حساب الصدق التمييزي، وذلك بمقارنة متوسطات درجات مجموعة سوية ومجموعة من مرضي القلق والاكتئاب. قد وجد أن هذه الفروق دالة إحصائياً لحساب الأسوياء في حالة الوجدانات الموجبة، ولحساب مرضي القلق والاكتئاب في حالة الوجدانات السالبة.

ـ صدق المقياس في الدراسة الحالية: قامت الباحثة باختبار صدق المقياس في الدراسة الحالية باستخدام الاتساق الداخلي، وذلك بحساب معامل الارتباط بين المقاييس الفرعية والدرجة الكلية للمقياس، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (٨) معاملات الاتساق الداخلي بين المقاييس الفرعية والدرجة الكلية لمقياس الوجدانات السالبة(ن=٣٠)

المقاييس الفرعية	الخـوف	العدائية	الشعور بالذنب	الحـزن	الخجـل
معامل الارتباط	٠,٧٤٧**	٠,٨٧٩**	٠,٩٠٦**	٠,٧٨٢**	٠,٨٩٥**
عدد الفقرات	٦	٦	٦	٦	٦

ـ ثبات المقياس: تم حساب الثبات بطريقة إعادة تطبيق الاختبار بفاصل زمني شهرين، وتراوحت قيم معامل الثبات بين (٠,٦٥- ٠,٨٩٥)، وهي قيم مرتفعة دالة عند مستوي (٠,٠١) .

ـ ثبات المقياس في الدراسة الحالية: قامت الباحثة بحساب معامل الثبات بطريقة ألفا كرونباخ وذلك على عينة قوامها (٣٠) طالباً وطالبة. والجدول التالى يوضح معامل الثبات لكل مقياس فرعي والمقياس ككل:

جدول(٩) معامل ألفا كرونباخ لمقياس الوجدانات السالبة ن= ٣٠

المقاييس الفرعية	الخـوف	العدائية	الشعور بالذنب	الحـزن	الخجـل	الدرجة الكلية
معامل ألفا كرونباخ	٠,٧٢٣**	٠,٨٣٦**	٠,٧٨٩**	٠,٨٦١**	٠,٨٥٧**	٠,٩٣٢**
عدد الفقــرات	٦	٦	٦	٦	٦	٣٠

** دالة عند مستوي (٠,٠١)

يتضح من الجدول السابق أن قيم معامل ألفا مرتفعة ودالة عند مستوى (٠,٠١). مما يشير إلى أن المقياس يتمتع بثبات مرتفع. كما يتضح من قيم الصدق والثبات للمقياس أنها قيم مرتفعة ودالة إحصائياً مما يشير إلي صلاحية استخدامه مع عينة الدراسة.

الأساليب الإحصائية:

لاختبار صحة الفروض تم استخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS لإجراء المعالجة الإحصائية حيث تم استخدام اختبار (ت) T-test، ومعامل ارتباط بيرسون، وتحليل الانحدار البسيط .

نتائج الدراسة :

نتائج الفرض الأول: وينص على أنه "لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطى درجات الذكور والإناث من المراهقين المكفوفين فى اضطراب صورة الجسم". وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار "ت" T-test، وجدول (١٠) يوضح ذلك:

جدول (١٠) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة "ت" ودلالتها للفروق بين متوسطى درجات الذكور والإناث من المراهقين المكفوفين فى اضطراب صورة الجسم

المتغيـرات	الذكور (ن =٣٣)		الإنـاث (ن =٢٨)		قيمة ت المحسوبة	مستوى الدلالة
	م	ع	م	ع		
اضطراب صورة الجسم	٨٨,٠٣	٣,٢٨	٩٧,٥٤	٢,٦٦	١٢,٤٩	٠,٠١

يتضح من جدول (١٠) وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي درجات الذكور والإناث من المراهقين المكفوفين في اضطراب صورة الجسم لحساب الإناث عند مستوي (٠,٠١). ويمكن أن يرجع ذلك إلي أن الإناث أكثر اهتماماً بالمظهر الخارجي، واعتباره مصدراً للجاذبية والاستحسان الاجتماعي والشعور بالذات. كما أن الإناث أكثر تأثراً بالمعايير الاجتماعية التي تربط بين معايير الجمال ومعايير وزن وشكل الجسم. لذا نجد أن الإعاقة البصرية تزيد من إحساس الإناث باضطراب صورة الجسم. وبالتالي تشعر بنقص الود والألفة من المحيطين، ونقص الحاجة إلي الانتماء.

كذلك فإنه من المتوقع أن تكون مرحلة المراهقة – والتي وصفها علماء النفس بأنها مرحلة التقلبات الفجائية والتوترات – أكثر حدة وتأثيرا بالنسبة للفتاة المراهقة الكفيفة وذلك ما أكدته العديد من البحوث والدراسات، لما تعانيه الفتيات الكفيفات في تلك المرحلة من صراعات وضغوط كنتيجة للإعاقة البصرية وما يترتب عليها من انعكاسات سلبية، نجم عنها العديد من المشكلات. (الببلاوي ، ٢٠٠٢ ، ٣)

كما أن المراهقات الكفيفات يكن أكثر تأثرا بآراء وتقييمات الآخرين حول مظهرهن وشكلهن الخارجي خاصة مع التغيرات المفاجئة التي تحدث في تلك المرحلة العمرية، وذلك لأن تلك التعليقات والتقييمات هي أحد المصادر الرئيسة التي تعتمد عليها المراهقات الكفيفات – نتيجة لظرف الإعاقة البصرية – في تكوين صورة الجسم لديهن.

وتشير الأبحاث الحديثة إلى أن الفتيات المراهقات لديهن عدم رضا أو سخط أكبر بشأن أجسامهن بنسبة أعلى من الذكور المراهقين ؛ حيث يدركن أجسامهن بطريقة سلبية أكبر من الذكور. (الدسوقي ، ٢٠٠٣ ، ١١١)

وبصفة عامة يمكننا القول أن الإناث أكثر عرضه من الذكور لاضطراب صورة الجسم بغض النظر عن العمر، فهن يدركن أجسادهن من حيث المظهر الخارجي، ولديهن مستويات عالية من الوعي بالجسد أكثر من الذكور، وبالتالي فهن يستوعبن معايير ثقافية عالية للشكل الخارجي للجسم، ويمتلكن خبرات زائدة بالشعور بالخجل من أجسامهن، خاصة عندما يعتقدون أن مظهرهن العام لا يساير المعايير الثقافية لمفهوم الرشاقة والجمال. (أبو الخير ، ٢٠١٥ ، ١٩١)

ويؤكد ذلك ما أشار إليه الدسوقي (٢٠٠٦، ٤٦) أن من يعاني من اضطراب صورة الجسم يشعر بمجموعة مختلطة من الانفعالات يصعب الإفصاح عنها وتوضيحها مثل: الشعور بالاشمئزاز من جسمهم، الشعور بالقلق في المواقف الاجتماعية المختلفة، الاكتئاب، فقدان الأمل في المستقبل، والإحباط من عدم القدرة علي إقناع الآخرين بعيبهم المدرك والمعتقدات المتعلقة بعدم الجدارة.

وتتفق نتيجة هذا الفرض مع دراستي (Pinquart & Pfeiffer, 2012)، نوفل (٢٠١٦) في ووجود فروق دالة إحصائياً بين الجنسين في اضطراب صورة الجسم لحساب الإناث. بينما تختلف مع نتيجة دراسة الأشرم (٢٠٠٨)، والتي أشارت لعدم وجود دالة إحصائياً بين الجنسين في اضطراب صورة الجسم.

نتائج الفرض الثاني: وينص على أنه "لا توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين درجات اضطراب صورة الجسم ودرجات فرط الحساسية الانفعالية لدي المراهقين المكفوفين". ولاختبار صحة هذا الفرض تم حساب معاملات ارتباط بيرسون بين درجات اضطراب صورة الجسم ودرجات فرط الحساسية الانفعالية كما بالجدول التالي:

جدول (١١) معامل ارتباط اضطراب صورة الجسم وفرط الحساسية الانفعالية

المتغيـر	اضطراب صورة الجسم	
	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
فرط الحساسية الانفعالية	٠,٦٨٧	٠,٠١

يتضح من الجدول السابق وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين درجات اضطراب صورة الجسم ودرجات فرط الحساسية الانفعالية لدي المراهقين المكفوفين عند مستوى دلالة (٠,٠١). ويمكن تفسير ذلك بأن عدم الرضا وعدم شعور الكفيف بالارتياح لصورة الجسم، تؤثر سلباً علي تقديره لذاته، وتجعله أكثر حساسية لنقد الآخرين فيما يخص مظهره الخارجي، كما تؤلمه أي كلمة مقصودة أو غير مقصودة تجاه إعاقته، ويشعر بتهميش الآخرين، ويتفاعل بصورة مبالغ فيها مع الأحداث المحيطة به.

كما أن اضطراب صورة الجسم لدى المراهق بشكل عام والمراهق الكفيف بشكل خاص قد ينتج عنه شعوره بالخجل والابتعاد عن الآخرين والعزلة وعدم الرغبة في التفاعل معهم

والحساسية تجاه كل ما يصدر عنهم من آراء أو تقييمات نتيجة لشعوره بأن الآخرين يحتقرونه وينفرون منه.

ويشير Stangier إلى أنه من المنظور النفسي تعد الحساسية الزائدة للمدركات الجمالية، والاتجاهات السلبية نحو المظهر الجسمي، وصورة الجسم السلبية، والكمالية فيما يتعلق بالمظهر الجسمي، والتأكيد الزائد على المظهر الجسمي من أهم العوامل المزاجية التي تؤدي إلى اضطراب صورة الجسم. (بشرى ، ٢٠٠٨، ١٤٥)

ومن ناحية أخرى يمكننا القول بأن الأفراد ذوي الحساسية الانفعالية الزائدة أكثر تأثراً من غيرهم بالعوامل الخارجية المحيطة بهم، وقد يفسرون كلمات أو آراء الآخرين على أكثر مما تحتمل، ويبالغون مبالغة لا معنى لها ولا أساس لها في تلقي الأحداث والسلوكيات والتصرفات، وفي الرد عليها أيضاً، وحيث أن تقييمات وتعليقات الأخرين تعد أحد المصادر الرئيسية التي يعتمد عليها الكفيف في تكوين صور الجسم لديه، فإنه من المتوقع أن تكون حساسية الكفيف الزائدة تجاه تعليقات الآخرين حول مظهره الخارجي أو حول إعاقته أحد العوامل المؤدية إلى رفضه لصورة جسمه وحدوث ما يسمى باضطراب صورة الجسم.

ويدعم ذلك ما أشارت إليه دراسة أبو منصور (٢٠١١، ١٧) أن بعض السمات لصاحب الحساسية الانفعالية الزائدة تتمثل في أنه: أكثر عرضة للاكتئاب المتكرر والقلق وغيره من الاضطرابات النفسية، والتأثر المبالغ فيه بالعوامل الخارجية المحيطة به، فيبالغ في تلقي الأحداث والسلوكيات فيفسر الكلمات والحركات والنظرات أكثر مما تحتمل، وينتج عن هذه المبالغة سوء الظن والغضب والحزن. كذلك أشار عطا الله (٢٠١٧، ٤٦٦) أن الحساسية الانفعالية للكفيف تجعله يقدم على تفسير آية نظرة أو أي تصرف لا يفهمه من الآخرين، بأنه نقد لإعاقته وشخصيته، فيتعامل مع الآخرين بحدة وانفعال حتي لو كانوا لا يقصدون الإهانة له، فهو لا يمتلك الخبرة، ولا المهارة الاجتماعية الكافية للتفاعل مع مثل هذه المواقف، فيثور من أتفه الأسباب، ويندفع للقيام بردود فعل متهورة لا يستطيع التحكم فيها أو السيطرة عليها.

نتائج الفرض الثالث: وينص على أنه "لا توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين درجات اضطراب صورة الجسم ودرجات الوجدانات السالبة لدي المراهقين المكفوفين". ولاختبار صحة

هذا الفرض تم حساب معاملات ارتباط بيرسون بين درجات اضطراب صورة الجسم والوجدانات السالبة كما بالجدول التالي:

جدول (١٢) معامل ارتباط اضطراب صورة الجسم والوجدانات السالبة

الوجدانات السالبة	اضطراب صورة الجسم	
	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
الخوف	٠,٧٧٦	٠,٠١
العدائية	٠,٧٩٢	٠,٠١
الحزن	٠,٨٠١	٠,٠١
الشعور بالذنب	٠,٧٠٩	٠,٠١
الخجل	٠,٧٨	٠,٠١
الدرجة الكلية	٠,٨٧	٠,٠١

يتضح من الجدول السابق وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين درجات اضطراب صورة الجسم ودرجات الوجدانات السالبة المتمثلة في (الخوف، العدائية، الحزن، الشعور بالذنب، الخجل)، وكذلك الدرجة الكلية لدي المراهقين المكفوفين عند مستوى دلالة (٠,٠١). ويمكن تفسير ذلك بأن الانفعالات السلبية التي تسيطر على المراهق الكفيف قد تنشأ عن خلل في صورة الجسم لديه والتي تزداد حدتها نتيجة لكف البصر. وفي هذا الصدد يشير الدسوقي (٢٠٠٦، ٤٦) إلى أن من يعاني من اضطراب صورة الجسم يشعر بمجموعة مختلطة من الانفعالات يصعب الإفصاح عنها وتوضيحها مثل: الشعور بالاشمئزاز من جسمهم، الشعور بالقلق في المواقف الاجتماعية المختلفة، الاكتئاب، فقدان الأمل في المستقبل، والإحباط من عدم القدرة علي إقناع الآخرين بعيبهم المدرك والمعتقدات المتعلقة بعدم الجدارة.

كما يؤكد (Halgin & Whitbourne, 1997, 242) على أن الأفراد ذوي اضطراب صورة الجسم ليسوا غير راضين أو ساخطين فقط بل يعانون بشكل كبير من الهم والتوتر ويسيطر عليهم الضيق والكرب بشأن مشكلاتهم الجسمية، إلى الحد الذي تتأثر سلبا حياتهم الاجتماعية وعملهم.

كذلك يشير صالح؛ وحسين (٢٠١٣ ، ٤٦٢) إلى أن الآثار الناجمة عن اضطراب صورة الجسم تتمثل في الاكتئاب والخجل، التوتر الانفعالي الشديد والذي يصاحبه اضطرابات فسيولوجية مختلفة مما يجعل الفرد في حالة من الضيق والألم النفسي، وكذلك فإن الحزن والكآبة والضيق والتشاؤم واليأس من أهم المشاعر السلبية للأشخاص ذوي اضطراب صورة الجسم والتي تؤدي في النهاية إلى انعزالهم بعيدا عن الناس.

وتأتي نتيجة هذا الفرض متسقة مع نتائج (Ricciardelli & McCabe,2001)، (Downey & Chang, 2007)، (Manjrekar & Berenbaum, 2012)، (Stefano et al., 2016)، (Lucas & Koff ,2017). والتي أشارت إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين اضطراب صورة الجسم وأبعاد الوجدانات السالبة.

نتائج الفرض الرابع: وينص على أنه "لا يسهم اضطراب صورة الجسم إسهاماً دالاً إحصائياً في التنبؤ بفرط الحساسية الانفعالية لدي المراهقين المكفوفين". ولاختبار صحة الفرض قامت الباحثة بإجراء تحليل الانحدار البسيط، ويوضح الجدول التالي نتائج تحليل الانحدار الخاص بهذا الفرض:

جدول(١٣) نتائج تحليل التباين لإسهام اضطراب صورة الجسم في التنبؤ بفرط الحساسية الانفعالية

المتغير التابع	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	ف	دلالة ف
فرط الحساسية الانفعالية	الانحدار	٨٢٦,٦١	١	٨٢٦,٦١	٥٢,٨٤	٠,٠١
	البواقى	٩٢٣,٠٣	٥٩	١٥,٦٥		
	الكلى	١٧٤٩,٦٤	٦٠			

جدول(١٤) نتائج تحليل الانحدار لإسهام اضطراب صورة الجسم في التنبؤ بفرط الحساسية الانفعالية

المتغير التابع	المتغير المستقل	معامل الارتباط (r)	معامل التفسير (r2)	قيمة الثابت Constant	معامل الانحدار (B)	الوزن الانحداري Beta) (	قيمة "ت" " t "	مستوى الدلالة
فرط الحساسية الانفعالية	اضطراب صورة الجسم	٠,٦٨٧	٠,٤٧٢	٢٥,٩٣٥	٠,٦٥٩	٠,٦٨٧	٧,٢٦٩	٠,٠١

يتضح من جدول (١٣) أن قيمة النسبة الفائية للارتباط بلغت (٥٢,٨٤) وهي دالة عند مستوى (٠,٠١)، وهو ما يشير إلى إمكانية أن تتنبأ درجات المراهقين المكفوفين في اضطراب صورة الجسم بدرجاتهم في فرط الحساسية الانفعالية.

كما يتضح من جدول (١٤) أن درجات اضطراب صورة الجسم تسهم في تباين درجات فرط الحساسية الانفعالية حيث بلغ معامل الارتباط بينهما (٠,٦٨٧) وقد أحدث اضطراب صورة الجسم تباين قدره (٠,٤٧٢) وذلك بنسبة (٤٧,٢٪) من تباين فرط الحساسية الانفعالية، وهذا يدل على أن (٤٧,٢٪) من التباين في درجات فرط الحساسية الانفعالية ترجع إلى التباين في درجات اضطراب صورة الجسم، وتكون طبيعة المعادلة الانحدارية الدالة على التنبؤ كالتالي:

المتغير التابع = قيمة الثابت + معامل الانحدار X المتغير المستقل

فرط الحساسية الانفعالية = ٢٥,٩٣٥ + ٠,٦٥٩ X اضطراب صورة الجسم

وهو ما يشير إلى أن الزيادة في اضطراب صورة الجسم تؤدي إلى الزيادة في فرط الحساسية الانفعالية. ومن خلال النظر إلى نتيجة الفرض الرابع نجد أن المعالجة الإحصائية قد بينت إمكانية التنبؤ بفرط الحساسية الانفعالية من خلال درجاتهم على مقياس اضطراب صورة الجسم وهذا يشير مرة أخرى إلى مدى الارتباط بين المتغيرين كما أشارت نتيجة الفرض

الثاني. ومما يدعم ذلك ما أشار إليه (Martens,2003, 4-5) أن فرط الحساسية الانفعالية ترجع إلي: الشعور بالرفض والذي له تأثير كبير علي حياة الفرد العاطفية خاصة من المقربين مثل الأقارب أو الأصدقاء أو الشركاء؛ فقد يؤدي إلى الإحساس الشديد بالضيق والاكتئاب واليأس والغضب. كذلك تنشأ فرط الحساسية من التأثيرات الخارجية مثل الإعاقات والأمراض، نتيجة لنقص الخبرات في معالجة أو تنظيم الانفعالات الطبيعية واسعة النطاق. ومما يدعم ذلك ما أوضحه الدسوقي (٢٠٠٦، ٤١ ، ٤٧) أن الذين يعانون من اضطراب صورة الجسم ينتبهون بطريقة انتقائية للعيب المدرك في مظهرهم. فيؤدي هذا إلي شعورهم بمجموعة مختلطة من الانفعالات يصعب الإفصاح عنها وتوضيحها مثل: الشعور بالاشمئزاز من جسمهم، الشعور بالقلق في المواقف الاجتماعية المختلفة، الاكتئاب، فقدان الأمل في المستقبل، والإحباط من عدم القدرة علي إقناع الآخرين بعيبهم المدرك والمعتقدات المتعلقة بعدم الجدارة. كما ينعكس ذلك علي ظهور بعض السلوكيات مثل تجنب المواقف الاجتماعية، أو زيادة عدد ساعات فحص الذات.

نتائج الفرض الخامس: وينص على أنه "لا يسهم اضطراب صورة الجسم إسهاماً دالاً إحصائياً في التنبؤ بالوجدانات السالبة لدي المراهقين المكفوفين". ولاختبار صحة الفرض قامت الباحثة بإجراء تحليل الانحدار البسيط، ويوضح الجدول التالي نتائج تحليل الانحدار الخاص بهذا الفرض:

جدول(١٥) نتائج تحليل التباين لإسهام اضطراب صورة الجسم في التنبؤ بالوجدانات السالبة

الوجدانات	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	ف	الدلالة
الخوف	الانحدار	١٩٠,٠٩٦	١	١٩٠,٠٩٦	٨٩,٢٢١	٠,٠١
	البواقي	١٢٥,٧٠٧	٥٩	٢,١٣١		
	الكلى	٣١٥,٨٠٣	٦٠			
العدائية	الانحدار	٢٣١,٦٥٥	١	٢٣١,٦٥٥	٩٩,٥٧٣	٠,٠١
	البواقي	١٣٧,٢٦٣	٥٩	٢,٣٢٦		
	الكلى	٣٦٨,٩١٨	٦٠			
الحزن	الانحدار	٢٣٥,٤٤٤	١	٢٣٥,٤٤٤	١٠٥,٢٦٤	٠,٠١
	البواقي	١٣١,٩٦٦	٥٩	٢,٢٣٧		
	الكلى	٣٦٧,٤١٠	٦٠			
الشعور بالذنب	الانحدار	٢٥٥,٢٦٩	١	٢٥٥,٢٦٩	٥٩,٦٤٧	٠,٠١
	البواقي	٢٥٢,٥٠١	٥٩	٤,٢٨٠		
	الكلى	٥٠٧,٧٧٠	٦٠			
الخجل	الانحدار	٢٣٢,٤٣٤	١	٢٣٢,٤٣٤	٩١,٦٤٩	٠,٠١
	البواقي	١٤٩,٦٣٢	٥٩	٢,٥٣٦		
	الكلى	٣٨٢,٠٦٦	٦٠			
المجموع الكلي	الانحدار	٥٧١١,٥٦٠	١	٥٧١١,٥٦٠	١٨٣,٦١٢	٠,٠١
	البواقي	١٨٣٥,٢٩٣	٥٩	٣١,١٠٧		
	الكلى	٧٥٤٦,٨٥٢	٦٠			

جدول (١٦) نتائج تحليل الانحدار لإسهام اضطراب صورة الجسم في التنبؤ بالوجدانات السالبة

المتغير التابع (الوجدانات)	المتغير المستقل	معامل الارتباط (r)	معامل التفسير (r2)	قيمة الثابت Constant	معامل الانحدار (B)	الوزن الانحداري (Beta)	قيمة "ت" " t "	مستوى الدلالة
الخوف	اضطراب صورة الجسم	٠,٧٧٦	٠,٦٠٢	٢,٩٢٧	٠,٣١٦	٠,٧٧٦	٩,٤٤٦	٠,٠١
العدائية		٠,٧٩٢	٠,٦٢٨	٧,٦٤٩	٠,٣٤٩	٠,٧٩٢	٩,٩٧٩	٠,٠١
الحزن		٠,٨٠١	٠,٦٤١	٨,٣٨٧	٠,٣٥٢	٠,٨٠١	١٠,٢٦	٠,٠١
الشعور بالذنب		٠,٧٠٩	٠,٥٠٣	٩,١٧	٠,٣٦٦	٠,٧٠٩	٧,٧٢٣	٠,٠١
الخجل		٠,٧٨	٠,٦٠٨	٧,٩١٦	٠,٣٤٩	٠,٧٨	٩,٥٧٣	٠,٠١
الكلي		٠,٨٧	٠,٧٥٧	٣٦,٠٥	١,٧٣٢	٠,٨٧	١٣,٥٥	٠,٠١

يتضح من جدول (١٥) أن قيمة النسبة الفائية للارتباط تراوحت ما بين (٥٩,٦٤٧)، و(١٨٣,٦١٢) وجميعها دالة عند مستوى (٠,٠١)، وهو ما يشير إلى إمكانية أن تتنبأ درجات اضطراب صورة الجسم لدي المراهقين المكفوفين في درجاتهم في الوجدانات السالبة وأبعادها (الخوف – العدائية – الحزن – الشعور بالذنب – الخجل).

كما يتضح من جدول (١٦) أن درجات اضطراب صورة الجسم تسهم في تباين درجات كل من:

– بعد <u>الخوف</u> حيث بلغ معامل الارتباط بينهما (٠,٧٧٦) وقد أحدث اضطراب صورة الجسم تباين قدره (٠,٦٠٢) وذلك بنسبة (٦٠,٢٪) من تباين بعد الخوف، وهذا يدل على أن (٦٠,٢٪) من التباين في درجات الخوف ترجع إلى التباين في درجات اضطراب صورة الجسم، وتكون طبيعة المعادلة الانحدارية الدالة على التنبؤ كالتالي:

المتغير التابع = قيمة الثابت + معامل الانحدار X المتغير المستقل

الخوف = ٢,٩٢٧ + ٠,٣١٦ X اضطراب صورة الجسم

وهو ما يشير إلى أن الزيادة في اضطراب صورة الجسم تؤدي إلى الزيادة في الخوف.

– بعد <u>العدائية</u> حيث بلغ معامل الارتباط بينهما (٠,٧٩٢) وقد أحدث اضطراب صورة الجسم تباين قدره (٠,٦٢٨) وذلك بنسبة (٦٢,٨٪) من تباين بعد العدائية، وهذا يدل على أن

(٦٢,٨٪) من التباين في درجات العدائية ترجع إلى التباين في درجات اضطراب صورة الجسم، وتكون طبيعة المعادلة الانحدارية الدالة على التنبؤ كالتالي:

المتغير التابع = قيمة الثابت + معامل الانحدار X المتغير المستقل

العدائية = ٧,٦٤٩ + ٠,٣٤٩ X اضطراب صورة الجسم

وهو ما يشير إلى أن الزيادة في اضطراب صورة الجسم تؤدي إلى الزيادة في العدائية.

- بعد الحزن حيث بلغ معامل الارتباط بينهما (٠,٨٠١) وقد أحدث اضطراب صورة الجسم تباين قدره (٠,٦٤١) وذلك بنسبة (٦٤,١٪) من تباين بعد الحزن، وهذا يدل على أن (٦٤,١٪) من التباين في درجات الحزن ترجع إلى التباين في درجات اضطراب صورة الجسم، وتكون طبيعة المعادلة الانحدارية الدالة على التنبؤ كالتالي:

المتغير التابع = قيمة الثابت + معامل الانحدار X المتغير المستقل

الحزن = ٨,٣٨٧ + ٠,٣٥٢ X اضطراب صورة الجسم

وهو ما يشير إلى أن الزيادة في اضطراب صورة الجسم تؤدي إلى الزيادة في الحزن.

- بعد الشعور بالذنب حيث بلغ معامل الارتباط بينهما (٠,٧٠٩) وقد أحدث اضطراب صورة الجسم تباين قدره (٠,٥٠٣) وذلك بنسبة (٥٠,٣٪) من تباين بعد الشعور بالذنب، وهذا يدل على أن (٥٠,٣٪) من التباين في درجات الشعور بالذنب ترجع إلى التباين في درجات اضطراب صورة الجسم، وتكون طبيعة المعادلة الانحدارية الدالة على التنبؤ كالتالي:

المتغير التابع = قيمة الثابت + معامل الانحدار X المتغير المستقل

الشعور بالذنب = ٩,١٧٠ + ٠,٣٦٦ X اضطراب صورة الجسم

وهو ما يشير إلى أن الزيادة في اضطراب صورة الجسم تؤدي إلى الزيادة في الشعور بالذنب.

- بعد الخجل حيث بلغ معامل الارتباط بينهما (٠,٧٨) وقد أحدث اضطراب صورة الجسم تباين قدره (٠,٦٠٨) وذلك بنسبة (٦٠,٨٪) من تباين بعد الخجل، وهذا يدل على أن (٦٠,٨٪) من التباين في درجات الخجل ترجع إلى التباين في درجات اضطراب صورة الجسم، وتكون طبيعة المعادلة الانحدارية الدالة على التنبؤ كالتالي:

المتغير التابع = قيمة الثابت + معامل الانحدار X المتغير المستقل

الخجل = ٧,٩١٦ + ٠,٣٤٩ X اضطراب صورة الجسم

وهو ما يشير إلى أن الزيادة في اضطراب صورة الجسم تؤدي إلى الزيادة في الخجل.

– المجموع الكلي حيث بلغ معامل الارتباط بينهما (٠,٨٧) وقد أحدث اضطراب صورة الجسم تباين قدره (٠,٧٥٧) وذلك بنسبة (٧٥,٧٪) من تباين الوجدانات السالبة، وهذا يدل على أن (٧٥,٧٪) من التباين في درجات الوجدانات السالبة ترجع إلى التباين في درجات اضطراب صورة الجسم، وتكون طبيعة المعادلة الانحدارية الدالة على التنبؤ كالتالي:

المتغير التابع = قيمة الثابت + معامل الانحدار X المتغير المستقل

الوجدانات السالبة = ٣٦,٠٥ + ١,٧٣٢ X اضطراب صورة الجسم

وهو ما يشير إلى أن الزيادة في اضطراب صورة الجسم تؤدي إلى الزيادة في الوجدانات السالبة.

ومن خلال النظر إلى نتيجة الفرض الخامس نجد أن المعالجة الإحصائية قد بينت إمكانية التنبؤ بالوجدانات السالبة وأبعادها (الخوف – العدائية – الحزن – الشعور بالذنب – الخجل) لدى المراهقين المكفوفين من خلال درجاتهم على مقياس اضطراب صورة الجسم، وقد بلغت أقل نسبة إسهام لبعد الشعور بالذنب (٥٠,٣%)، وأعلى نسبة إسهام لبعد الحزن (٦٤,١%) وهذا يشير مرة أخرى إلى مدى الارتباط بين المتغيرين كما أشارت نتيجة الفرض الثالث، حيث أشار صالح ، وحسين (٢٠١٣ ، ٤٦٢) إلى أن الآثار الناجمة عن اضطراب صورة الجسم تتمثل في الاكتئاب والخجل، التوتر الانفعالي الشديد والذي يصاحبه اضطرابات فسيولوجية مختلفة مما يجعل الفرد في حالة من الضيق والألم النفسي، وكذلك فإن الحزن والكآبة والضيق والتشاؤم واليأس من أهم المشاعر السلبية للأشخاص ذوي اضطراب صورة الجسم والتي تؤدي في النهاية إلى انعزالهم بعيدا عن الناس.

كما ذكر الظاهر (٢٠٠٨، ١٦٣) أن الكفيف يتسم ببعض السمات منها: ضعف الثقة بالنفس، عدم الشعور بالأمن والأمان، العزلة، الانطواء، التردد، والخوف. كما أن الإحباط والفشل الذي يتعرض له الكفيف يدفعه إلي العدوانية، وعدم الشعور بالانتماء.

توصيات الدراسة:

من خلال النتائج التي توصلت إليها الدراسة الحالية، توصي الباحثة بما يلي:

- الاهتمام بالمساندة النفسية والاجتماعية للمكفوفين من قبل مؤسسات المجتمع المختلفة؛ لمساعدة الكفيف علي تقبل إعاقته وصورة جسمه، وتقبل ردود فعل الآخرين نحوه.
- تقديم التوعية الإرشادية الأسرية لزيادة تقبلهم للكفيف ومساعدته علي مواجهة ضغوط الحياة بإيجابية.
- تدعيم دور الأخصائي النفسي والاجتماعي لتوعية القائمين علي رعاية المكفوفين بطرق التعامل الصحيحة مع المشكلات النفسية للمكفوفين.
- القيام برحلات ترفيهية للمراهقين المكفوفين للتعبير عن انفعالاتهم ومشاعرهم والتنفيس عما بداخلهم.

البحوث المقترحة:

١. دراسة العلاقة بين اضطراب صورة الجسم للمكفوفين والألكسيثيميا.
٢. دراسة الفروق بين المكفوفين والصم والعاديين في اضطراب صورة الجسم.
٣. دراسة العلاقة بين الحساسية الانفعالية وأنماط التعلق الوجداني.
٤. فعالية برنامج إرشادي عقلاني انفعالي سلوكي لخفض الحساسية الانفعالية السلبية للمكفوفين.
٥. فعالية برنامج معرفي سلوكي لخفض الوجدانات السالبة للمكفوفين.

المراجع:

- أبو الحسن، سميرة؛ ومسعد، عبد المحسن؛ ومحمد، صفاء. (٢٠١٦). أبعاد الأمن النفسي وعلاقته بصورة الجسد لدى الأطفال المكفوفين. *مجلة العلوم التربوية*، ٣(٤) ، ٤٢٣-٤٤٧.
- أبو الخير، محمد محمد سعيد عبد الله. (٢٠١٥). اضطراب صورة الجسم كمتغير معدل في العلاقة بين الاتجاه نحو التحرش الجنسي وتقدير الذات لدى طلاب الجامعة. *مجلة كلية الآداب جامعة الزقازيق* ، (٧٤) ، ١٣٩-٢١٦.
- أبو منصور، حنان خضر.(٢٠١١). *الحساسية الانفعالية والمهارات الاجتماعية للمعاقين سمعياً*. رسالة ماجستير، كلية التربية، الجامعة الإسلامية بغزة.
- الأشرم، رضا إبراهيم. (٢٠٠٨). *صورة الجسم وعلاقتها بتقدير الذات لذوي الإعاقة البصرية (دراسة سيكومترية - كلينيكية)*. رسالة ماجستير، كلية التربية – جامعة الزقازيق.
- البيلاوي، إيهاب عبد العزيز.(٢٠٠٢). نمذجة العلاقة السببية بين المتغيرات المرتبطة باضطرابات الأكل لدي المراهقات الكفيفات. *مجلة دراسات الطفولة*، معهد الدراسات العليا للطفولة بجامعة عين شمس، ٥ (١٧)، ١ – ٦٦.
- البحيري، عبد الرقيب أحمد؛ والحديبي، مصطفى عبد المحسن.(٢٠١٤). اضطراب صورة الجسم وعلاقته بتقدير الذات وأعراض الشخصية التجنبية لدى المراهقين المعوقين بصرياً " دراسة وصفية – كلينيكية". *مجلة العلوم التربوية والنفسية – جامعة البحرين*، ١٥(٢)، ٤٧٧-٥١٩.
- البحيري، عبد الرقيب أحمد؛ والحديبي، مصطفى عبد المحسن.(٢٠١٥). *مقياس اضطراب صورة الجسم للمراهقين المعوقين بصرياً*. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- الدسوقي، مجدي.(٢٠٠٣). فاعلية العلاج المعرفي السلوكي في علاج اضطراب صورة الجسم لدى عينة من طالبات الجامعة. *مجلة كلية التربية – عين شمس*، ٣ (٢٧)، ١٠٧ – ١٨٠.
- الدسوقي، مجدي.(٢٠٠٦). *اضطراب صورة الجسم (الأسباب-التشخيص-الوقاية والعلاج)*. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

- الشربيني، زكريا.(٢٠٠٠). *المشكلات النفسية عند الأطفال*. القاهرة: دار الفكر العربي.
- الشربيني، هانم أبو الخير.(٢٠٠٥). الاتجاه نحو الغش الدراسي وعلاقته بالصلابة النفسية والشعور بالذنب لدى عينة من طلاب الجامعة. *مجلة كلية التربية بالمنصورة*، ٢ (٥٩)، ٣٤٦ – ٣٨٢.
- الشعراوي، علاء محمود.(١٩٩٥). الشعور بالاغتراب وعلاقته بالعدائية واتجاهها لدى طلاب المرحلة الثانوية والجامعية. *مجلة كلية التربية بالمنصورة* ، ١ (٢٨)، ٣٨ – ٧٨.
- الطيب، محمد عبد الظاهر.(١٩٩٤). *مشكلات الأبناء وعلاجها من الجنين إلي المراهق*. ط (٢)، طنطا: دار المعرفة الجامعية.
- الظاهر، قحطان أحمد.(٢٠٠٨). *مدخل إلي التربية الخاصة*. ط (٢)، عمان: دار وائل للنشر.
- العتابي، عماد عبد حمزة. (٢٠١٦). الحساسية الانفعالية لدى طلبة الجامعة وفاعلية الإرشاد بفرض المفهوم الخاطئ في التقليل من فرط الحساسية السلبية. *مجلة آداب ذي قار*، كلية الآداب – جامعة ذي قار بالعراق، (١٩)، ٣٣٤ – ٣٧١.
- الفنجرى، عبدالفتاح. (٢٠٠٦). *السعادة بين علم النفس الإيجابي والصحة النفسية*. بنها، مؤسسة الأخلاص للطباعة.
- القريطي، عبد المطلب أمين. (٢٠٠٥). *سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم*. القاهرة: دار الفكر العربي.
- المغازى، صافيناز عبد السلام.(٢٠٠٢). *فاعلية برنامج تأهيلي لتنمية مفهوم صورة الجسم والتوجه المكاني لدى الطفل الأعمى فى رياض الأطفال*. رسالة ماجستير، قسم الصحة النفسية، كلية التربية جامعة عين شمس.
- الوائلي، جميلة رحيم. (٢٠١٥). أثر التعزيز التفاضلي للنقصان التدريجي في خفض الحساسية الانفعالية لدى الأطفال المعوقين سمعياً. *المؤتمر العلمي الرابع لأبحاث الموهبة والتفوق في الوطن العربي : الطالب في مدرسة المستقبل*، المؤسسة الدولية للشباب والبيئة والتنمية – الأردن، ٢٨٩ – ٣١٩.

- باظه، آمال عبد السميع.(٢٠٠٢). *اختبار الشعور بالذنب*. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- باظه، آمال عبد السميع.(٢٠٠٧). *مقياس الوجدانات*. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- بشري، صمويل تامر. (٢٠٠٨). اضطراب صورة الجسم لدى عينة من طلاب جامعة أسيوط. *مجلة التربية المعاصرة* ، ٢٥(٧٨) ، ١٣٣-١٧٨.
- جاب الله، منال عبد الخالق. (٢٠٠٥). النرجسية وعلاقتها بالعدائية لدى عينة من طلاب الجامعة: دراسة سيكومترية. *مجلة كلية التربية بالزقازيق*، (٥١)، ١ – ٧١.
- جابر، جابر عبد الحميد؛ وكفافي، علاء الدين.(١٩٨٩). *معجم علم النفس والطب النفسي*. ج٢ ، القاهرة: دار النهضة العربية.
- جابر، جابر عبد الحميد؛ وكفافي، علاء الدين.(١٩٩٥). *معجم علم النفس والطب النفسي*. ج٧ ، القاهرة: دار النهضة العربية.
- خضر، عبد الباسط؛ وخليل، نجوي.(١٩٩٩). النموذج السببي للعلاقة بين الخجل والاكتئاب والشعور بالوحدة واضطراب القلق المعمم لدي الأطفال في مرحلة الطفولة المتأخرة. *مجلة كلية التربية بالمنصورة*، (٤٠)، ٩٣-١٤٧.
- راضي، فوقية محمد.(٢٠٠٥). دراسة مراحل النمو العقلي ومفهوم الذات لدي المعاقين بصرياً باستخدام اختبار رسم الشخص. *مجلة كلية التربية بالمنصورة*، ٢(٥٨)، ٣-٣٧.
- زيدان، أكرم فتحي. (٢٠١٥). سلوك الثرثرة وعلاقته بالحساسية الانفعالية والتوكيدية لدى الجنسين. *مجلة دراسات الطفولة*، ١٨ (٦٩)، ١ -١٠.
- سعفان، محمد أحمد.(٢٠٠٣). فعالية برنامج إرشادي انتقائي في خفض الوساوس والأفعال القهرية المرتبطة بالشعور بالذنب. *مجلة كلية التربية، جامعة عين شمس*، ٤ (٢٧)، ٣٩٣ – ٤٤٩.
- صالح، علي عبد الرحيم ؛ وحسين، نغم هادي. (٢٠١٣). اضطراب تشوه الجسد الوهمي لدى طلبة الجامعة. *مجلة القادسية للعلوم الانسانية* ، ١٦(٤) ، ٤٦١-٤٨٦.

- عبد الحميد، نهي ضياء الدين.(٢٠١٣). صورة الجسم لدى الأطفال ضعاف البصر والمكفوفين. *مجلة الطفولة والتربية*، قسم العلوم النفسية، كلية رياض الأطفال، جامعة القاهرة، ٢ (١٦) (ب)، ٣٨١-٤٥٨.
- عبد الخالق، أحمد محمد. (٢٠٠١). المعجم العربي للسمات الوجدانية. *المجلة المصرية للدراسات النفسية*، ٢١ (٣٣)، ١ – ١٥.
- عبد الله، مالك فضيل.(٢٠١٨). الحساسية الانفعالية وعلاقتها بالتلكؤ الأكاديمي لدي طلبة الجامعة. *مجلة كلية التربية*، جامعة واسط، (٣٠)، ٧٣٦ – ٧٩٤.
- عطا الله، مصطفي خليل. (٢٠١٧). الأفكار اللاعقلانية وأعراض الشخصية التجنبية كمنبئ بالحساسية الانفعالية لدي المراهقين المكفوفين دراسة سيكومترية – اكلينيكية. *مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس*، رابطة التربويين العرب، (٨٣)، ٤٥٩ – ٤٩٠.
- عيسى، سمية.(٢٠١٦). *صورة الجسم وعلاقتها بتقدير الذات لدى المراهق الكفيف*. رسالة ماجستير، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية – جامعة بسكرة.
- كاشف، إيمان فؤاد ؛ والأشرم، رضا إبراهيم. (٢٠١٠). *مقياس صورة الجسم لدى المعاقين بصرياً*. القاهرة: دار الكتاب الحديث.
- كوافحة، تيسير مفلح؛ وعبد العزيز، عمر فواز.(٢٠٠٣). *مقدمة في التربية الخاصة*. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- مصطفي، علي؛ ويوسف، محمد.(٢٠١٣).*الدليل التشخيصي والإحصائي الأمريكي الخامس للاضطرابات النفسية والعقلية*. الرياض: دار الزهراء.
- نوفل، ناصر محمد. (٢٠١٦). *صورة الجسد والاغتراب النفسي وعلاقتهما بلقلق والاكتئاب لدي المعاقين بصريا*. رسالة ماجستير، كلية التربية، الجامعة الإسلامية بغزة – فلسطين.

- **Ashikali ,E. & Dittmar, H. (2010). Body image and restrained eating in blind and sighted women: a preliminary study. *Body Image,* Mar 7(2):172-5. doi: 10.1016/j.bodyim.2010.01.002. Epub 2010 Feb 24.**
- **Downey, C. & Chang, E. (2007). Perfectionism and symptoms of eating disturbances in female college students: Considering the role of negative affect and body dissatisfaction. *Eating Behaviors* , 8 ,497–503 , doi:10.1016/j.eatbeh.2007.02.002**
- **Fischer , A., Kret, M., and Broekens ,J. (2018). Gender differences in emotion perception and self-reported emotional intelligence: a test of the emotion sensitivity hypothesis. *PLoS ONE* , 13(1):e0190712. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0190712**
- **Halgin, R. P., & Whitbourne, S. K. (1997). *Abnormal psychology: The human experience of psychological disorders*. London: Brown & Benchmark.**
- **Jovev, M., Chanen , A., Green, M., Cotton, S., Proffitt, T., Coltheart, M. , Jackson, H. (2011). Emotional sensitivity in youth with borderline personality pathology.*Psychiatry Research*, 187, 234 – 240, doi:10.1016/j.psychres.2010.12.019**
- **Lucas , M. & Koff, E. (2017). Body image, impulse buying, and the mediating role of negative affect. *Personality and Individual Differences* , 105 , 330–334.**
- **Manjrekar, E. & Berenbaum , H. (2012). Exploring the utility of emotional awareness and negative affect in predicting body satisfaction and body distortion . *Body Image* , 9 , 495–502 , http://dx.doi.org/10.1016/j.bodyim.2012.05.005**
- **Martens ,W. (2003). Emotional capacities and sensitivity in psychopaths. *Dynamical Psychology*, 1-20.**
- **Pinquart, M. & Pfeiffer, J. (2012). Body Image in Adolescents with and without visual impairment. *British Journal Of Visual Impairment*, 30(3), 122-131. https://doi.org/10.1177/0264619612458098**
- **Pop, C. (2016). Self-Esteem and body image perception in a sample of university students. *Eurasian Journal Of Educational Research*, 64, 31-44.**

- **Ricciardelli, L. & McCabe, M. (2001). Dietary restraint and negative affect as mediators of body dissatisfaction and bulimic behavior in adolescent girls and boys. *Behaviour Research and Therapy* , 39 , 1317–1328.**
- **Stefano, E. , Hudson, D., Whisenhunt , B., Buchanan , E. , and Latner, J. (2016). Examination of body checking, body image dissatisfaction, and negative affect using Ecological momentary assessment, *Eating Behaviors*, 22, 51–54 , http://dx.doi.org/10.1016/j.eatbeh.2016.03.026**
- **Zimmer-Gembeck, M. (2015). Emotional sensitivity before and after coping with rejection: a longitudinal study. *Journal of Applied Developmental Psychology* ,41 , 28–37, http://dx.doi.org/10.1016/j.appdev.2015.05.001**